

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES BENEFICIÁRIAS DO BPC-
BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA:**
Estudo sobre sua inclusão nos Serviços Básicos e Especializados de
Educação e Assistência Social em São José/SC.

JULIANA CRISTINA SOUZA DE AGUIAR DA SILVA

FLORIANÓPOLIS
2008/2.

JULIANA CRISTINA SOUZA DE AGUIAR DA SILVA

**AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES BENEFICIÁRIAS DO BPC-
BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA:**
Estudo sobre sua inclusão nos Serviços Básicos e Especializados de
Educação e Assistência Social em São José/SC.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Serviço Social da Universidade Federal
de Santa Catarina como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Carla Rosane Bressan.

FLORIANÓPOLIS, 2008/2.

JULIANA CRISTINA SOUZA DE AGUIAR DA SILVA

**AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES BENEFICIÁRIAS DO BPC-
BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA:**
Estudo sobre sua inclusão nos Serviços Básicos e Especializados de
Educação e Assistência Social em São José/SC.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da
Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do título de Bacharel em
Serviço Social.

A Comissão Examinadora é Integrada pelos membros:

Professora Dr^a Carla Rosane Bressan
Professora Orientadora

Professora Dr^a. Beatriz Augusto Paiva
1^o Membro da Banca

Professora Dr^a Vânia Maria Manfroi
2^o Membro da Banca

Dedico este trabalho as crianças e adolescentes *especiais* e suas famílias, que participaram de minha pesquisa, a forma como compartilharam um pouco de suas vidas, estes que contribuíram para que pudesse concluir meu trabalho final. Em especial as mães: mulheres que abrem mão de suas vidas para cuidar de seus filhos, estas são exemplos de vida...

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a DEUS por estar muito presente na minha vida nos momentos de alegrias e dificuldades... Sempre iluminando o meu caminho e as minhas idéias.

A meus pais e a minha querida avó pelo carinho, amor e incentivo para alcançar esta realização.

Ao meu esposo o meu agradecimento em especial, por sua dedicação e paciência pelos meus momentos de ausência e pelo seu incentivo na trajetória de minha formação acadêmica.

Aos amigos e colegas que fiz durante toda esta fase da formação, as amizades feitas que serão sempre lembradas como Denise, Roberta e Gisele.

As três supervisoras de campo Márcia Ferrari, Válbia Campos Pereira e Ciberen Quadros Ouriques, pela suas orientações e esclarecimentos durante o processo de estágio, o meu obrigado.

Em especial, para amigos especiais a Psicóloga Liliane, a Coordenadora Administrativa Daguimar e ao estagiário de Serviço Social David.

Agradeço às professoras que dividiram suas experiências e ajudaram neste processo de formação, durante a trajetória acadêmica, dividindo saberes, trocando informações e incentivando.

Agradeço em especial a minha professora e orientadora Carla Rosane Bressan, que muito contribuiu com suas reflexões e esclarecimentos. Aos membros da banca as Professoras Beatriz Augusto Paiva e Vânia Maria Manfroi, agradeço pela colaboração.

Enfim, agradeço a todos os que colaboraram na construção não só deste trabalho, mas, de minha formação profissional até este momento.

Um passo à frente e você já não está no mesmo lugar.

(Chico Science, 1996)

RESUMO

SILVA, Juliana Cristina Souza de Aguiar. **Crianças e Adolescentes beneficiárias do BPC-Benefício de Prestação Continuada: estudo sobre sua inclusão nos serviços básicos e especializados de educação e assistência social em São José-SC.** Monografia (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

O presente trabalho busca tecer reflexões acerca das condições de crianças e adolescentes beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada-BPC, de modo a apresentar a inclusão destes nos serviços básicos e especializados de educação e assistência social em São José/SC.

Diante disso partimos de uma pesquisa feita com estes beneficiários, do município de São José/SC. Essa proposta de investigação partiu da vinculação com as ações desenvolvidas durante o período de estágio no Centro de Referência da Assistência-CRAS. O CRAS, a partir de 2008, por meio de uma ação articulada entre o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) e os Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS), da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR), vem desenvolvendo ações de Acompanhamento e Monitoramento das crianças e adolescentes beneficiárias quanto ao seu acesso e permanência na escola de ensino regular, programa conhecido como BPC na Escola. Este tem por objetivo a promoção e elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência até 18 anos de idade, garantindo-lhes acesso e permanência na escola, por meio de ações articuladas das áreas de saúde, educação, assistência social e direitos humanos, envolvendo as esferas federal, estadual e municipal.

Para tanto, foi utilizado como referencial legal de análise a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS, a Política Nacional de Assistência Social, bem como o Programa BPC na Escola - Portaria Normativa Interministerial nº18, de 24 de abril de 2007 (DOU de 26/04/2007), e materiais dirigidos especificamente a este segmento da população, aproximando a pesquisa feita com a realidade na qual estão inseridos estes beneficiários.

Foi utilizado também para a construção dessa monografia a pesquisa de caráter exploratório, com análise qualitativa. Identificamos que no município existem 169 crianças e adolescentes beneficiários até 18 anos, e para esta pesquisa trabalhamos com uma amostra de 30 beneficiários, aplicando formulários de entrevista semi-estruturadas com o responsável e/ou familiar.

Palavras-chaves: Pessoa com Deficiência, Benefício de Prestação Continuada, Inclusão, Crianças e Adolescentes.

LISTA DE TABELAS, MAPA E QUADROS

TABELAS:

Tabela 01: Distribuição de Benefícios de Prestação Continuada – Pessoa com Deficiência, por região.....	29
Tabela 02: Benefícios emitidos e recursos gastos do BPC/LOAS para Pessoa com Deficiência no Município de São José-SC.....	41
Tabela 03: Beneficiários do BPC por bairros do município de São José-SC.....	42

MAPA:

Mapa de localização do CRAS e da região pesquisada.....	49
---	----

QUADROS:

Quadro 01: Beneficiários selecionados.....	50
Quadro 02: Características das crianças e adolescentes beneficiários do BPC.....	51
Quadro 03: Espaço institucional que freqüenta.....	54

LISTA DE SIGLAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CAP's – Caixas de Aposentadorias e Pensões

CF/88 – Constituição Federal de 1988.

CNI – Conselho Nacional do Idoso

CRAS - Centro de Referência da Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado na Assistência Social

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

FCEE – Fundação Catarinense de Educação Especial

FHC – Fernando Henrique Cardoso

FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LDB – Lei das Diretrizes e Bases

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome

MEC - Ministérios da Educação

MS – Ministério da Saúde

NOB/SUAS - Norma Operacional Básica da Assistência Social

NOB/RH/SUAS - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social

PCD - Pessoas Com Deficiência

PBF - Programa Bolsa Família

PAIF - Programa de Atenção Integral as Famílias

PMSJ - Prefeitura Municipal de São José

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNI – Política Nacional do Idoso

PNPD - Política Nacional para Pessoa com Deficiência

RMV - Renda Mensal Vitalícia

SEDH/PR - Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA.....	13
1.1 A assistência social como uma política da Seguridade Social	13
1.2 A LOAS e os direitos afiançados	20
1.3 O BPC – Benefício de Prestação Continuada no contexto atual da política de assistência social.....	26
2. A ORGANIZAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ-SC.....	34
2.1 O Centro de Referência de Assistência Social–CRAS e o Benefício de Prestação Continuada-BPC.....	34
3. IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC NA ESCOLA.....	47
3.3 Caracterização da Pesquisa.....	47
CONSIDERAÇÕES FINAIS:.....	68
REFERÊNCIAS:	73
APÊNDICES	77
Apêndice 01 – Formulário de Entrevista.....	78
Apêndice 02: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o Beneficiário do BPC ou seu responsável	83
Apêndice 03: Formulário de Pesquisa preenchido	84

INTRODUÇÃO

O universo das pessoas com deficiência percorre uma trajetória de exclusão, onde vários segmentos sociais lutam pela efetividade de seus direitos, para que se garanta a inclusão social destas pessoas na sociedade como um todo.

Esta trajetória de exclusão com as pessoas com deficiência ocorre desde o início dos tempos, transpondo obstáculos ao longo da história, estes que tomaram uma proporção cada vez maior dificultando os caminhos para a inserção dessas pessoas em geral.

A partir da Constituição Federal de 1988, se desencadeou um processo de luta pelo desenvolvimento inclusivo, principalmente na questão das pessoas com deficiência, dessa forma criaram-se leis e decretos a regulamentar instrumentos legais para a acessibilidade ao direito social. Desde a segunda metade do século XX o tema sobre a inclusão social começa a ser tratado com mais atenção, tentando modificar todo esse traçado de exclusão.

Através deste contexto, no ano de 2007 os Ministérios do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), da Educação (MEC), da Saúde (MS) e da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR), começam a desenvolver o Programa BPC na Escola, que propõe ações de “Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola”, das crianças e adolescentes até 18 anos de idade, recebedores do Benefício de Prestação Continuada-BPC, com o intuito de garantir o acesso e permanência na escola, como também ampliar seus direitos e promover a elevação da qualidade de vida destes, estas ações serão articuladas nas áreas da saúde, educação, assistência social e direitos humanos, envolvendo as esferas federal, estadual e municipal.

Neste sentido, a proposta de fazer esta investigação com estas crianças e adolescentes beneficiárias, partiu da vinculação com o campo de estágio no Centro de Referência da Assistência-CRAS, no qual são desenvolvidas ações de Proteção

Social Básica, como os programas de transferência de renda, no caso o BPC, surgindo assim o interesse pela pesquisa.

O ponto de partida inicial foram os dados das crianças e adolescentes beneficiárias do município de São José-SC constantes no cadastro (registro dados pessoais como: o nome, endereço, responsável) do MDS. Neste referido cadastro constam 169 (cento e sessenta e nove) beneficiários, destes foram selecionados uma amostra de 30 beneficiários e quatro bairros mais próximos do CRAS, de forma a aplicar o formulário no decorrer do mês de setembro e outubro de 2008.

A metodologia utilizada neste trabalho caracterizou-se como pesquisa exploratória, na qual se objetivou desenvolver uma entrevista com aplicação de formulário de pesquisa, buscando apreender a percepção das crianças e adolescentes com deficiência e/ou seus responsáveis, acerca da assistência social, no cotidiano de suas atividades e das políticas públicas voltadas a este segmento da população.

Complementada pela análise documental, baseada nos documentos legais específicos da assistência social e políticas públicas direcionadas à pessoa com deficiência, que segundo Gil (1999, p.65), “é desenvolvida a partir de um material previamente elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos” realizando assim leitura de livros e textos referentes à temática de políticas públicas, BPC, pessoa com deficiência, inclusão social e a Política Nacional a Pessoa Portadora de Deficiência.

O trabalho é composto de três seções. Na primeira seção, apresenta-se sobre a trajetória da proteção social no Brasil, a Constituição Federal de 1988, como também a LOAS-Lei Orgânica da Assistência Social, na qual localiza-se o reconhecimento dos benefícios de modo especial o BPC enquanto um processo de garantia e conquista dos direitos sociais.

Na segunda seção aborda-se o campo de estágio através de uma breve explanação sobre o município de São José-SC e a instituição CRAS – Centro de Referência da Assistência Social, onde foi realizado o estágio obrigatório. Também

apresenta-se as funções do campo de estágio e qual sua relação com a pesquisa e o acesso ao benefício BPC pelas crianças e adolescentes com deficiência.

Na última seção apresenta-se à pesquisa realizada¹, e a análise dos resultados. Esta foi realizada com 30 beneficiários que recebem o BPC dentro do município de São José/SC, buscando identificar suas maiores dificuldades em relação ao processo de inserção nos serviços básicos e especializados de educação, questões de preconceitos, como também as próprias dificuldades de inclusão social. Contudo busca-se apreender a percepção das mães responsáveis pelas crianças e adolescentes com deficiência, acerca da assistência social, no cotidiano de suas atividades e das políticas públicas voltadas a este segmento da população.

Por fim, que os resultados e as considerações finais da pesquisa realizada, possam contribuir para que as crianças e adolescentes com deficiência tenham mais acesso aos seus direitos, bem como colabore com este novo programa de inclusão – BPC na escola, no sentido de ser algo que venha a beneficiar estes dentro de suas limitações. Que também possa mostrar a necessidade de mais estudos nesta área, como também consciência por parte dos pesquisadores para com as pessoas envolvidas, buscando sempre melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência.

¹ Todos os entrevistados no decorrer deste trabalho foram substituídos por ordens numéricas como forma de preservar os sujeitos de nossa pesquisa.

1. A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA

1.1 A assistência social como uma política da Seguridade Social

A Assistência Social no Brasil foi historicamente uma política estigmatizada, dado sua forma de atuação com enfoques compensatórios e/ou paliativos direcionados ao enfrentamento da extrema pobreza. A trajetória das ações assistenciais percorreu um contexto fundamentado na atuação das “demandas sociais identificadas como necessidades ou privações” sendo concebidas ao longo da história como “ajuda” nas dificuldades e privações, atribuídas à vida individual do “necessitado” – e não ao campo de responsabilidade do Estado - ficando numa balança entre a inviabilidade e caridade pública e/ou privada (GOMES, 2001, p. 113). Segundo a referida autora, a assistência social se institucionalizou e formou como “práticas descontínuas, desarticuladas e casuísticas, com financiamento incerto e instável, [...] em geral, àqueles sem trabalho e incapacitados por determinadas contingências, como infância, velhice, doença e invalidez” (p.113).

Sua inclusão no âmbito da política pública, reconhecimento como proteção incondicional e vetor para a prática social - como parte integrante da Seguridade - aconteceu apenas com o marco constitucional de 1988. Somente a partir do texto constitucional a assistência é reconhecida no campo social, de responsabilidade pública, em sua garantia de cobertura e de provisão. Enquanto política da seguridade são delineado objetivos, diretrizes, financiamento e organização da gestão inscritos no campo da proteção social. (SILVA E SILVA, YASBEK, GIOVANI, 2006) nos indica que os sistemas de proteção social “[...] são formas, às vezes mais, às vezes menos institucionalizadas que todas as sociedades humanas desenvolvem para enfrentar vicissitudes de ordem biológica ou social que coloquem em risco parte ou a totalidade de seus membros” (p.17).

Segundo Couto (2004, p 159) uma política de seguridade social propõe:

Um sistema de proteção integral do cidadão, protegendo-o quando no exercício da sua vida laboral, na falta dela, na velhice e nos diferentes imprevistos que a vida lhe apresentar, tendo para a cobertura ações não-contributivas para com a política de saúde e de assistência social.

Em se tratando de proteção social, no caso brasileiro as primeiras medidas identificadas com princípios de seguridade, são do final da década de 1920 com a criação das primeiras caixas de pensão², e somente “[...] em 1988, com a promulgação da Constituição Federal, que o conceito de Seguridade Social ganhou substância e visibilidade” (PEREIRA, 1998, p.65). Segundo a autora é a partir do marco constitucional, que a seguridade social passa a abranger um novo patamar mais amplo para a saúde e a assistência, enquanto política não contributiva e universal para todos.

O sistema de proteção social começa a ganhar uma visão diferente a partir da Constituição Federal de 1988, passando a ter como objetivo a proteção de todos, nas situações geradoras de necessidades, por meio de ações voltadas para a sociedade através da saúde, previdência e assistência social, constituindo-se no principal instrumento do marco constitucional para a implementação dos objetivos do Estado brasileiro, em especial, a erradicação da pobreza e a redução das desigualdades sociais.

No contexto do sistema brasileiro de proteção social, os avanços legais ocorreram de maneira tardia, quando comparado com os países de economia avançada, uma vez que o país passou por um contexto de governos ditatoriais, da construção de projetos políticos alicerçados nos interesses e particularidades da burguesia e voltados à estabilidade econômica a qualquer custo.

A luta pela ampliação dos direitos sociais da sociedade civil, vai ter mais efetividade na década de 1980, principalmente a partir da CF/88 obtém-se o reconhecimento legal dos referidos direitos, introduzindo a noção de Seguridade Social e ampliando responsabilidades do Estado na garantia dos mínimos sociais.

² Eram organizadas pelas empresas ainda de caráter privado, do então deputado Eloy Chaves, objetivava atender aos trabalhadores em situações de doença, idade avançada, e aos dependentes dos segurados no caso de morte.

Sob este enfoque, segunda a CF/88³ em seu Art. 194, compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I – universalidade da cobertura e do atendimento;
 - II – uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
 - III – seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
 - IV – irredutibilidade no valor dos benefícios;
 - V – equidade na forma de participação no custeio;
 - VI – diversidade da base de financiamento;
 - VII – caráter democrático e descentralizador da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.
- (BRASIL, 1988)

Registre-se ainda que o tripé da seguridade social seja determinado na CF/88 em seu Art. 204 estabelecendo, “a saúde aparece como direito de todos e dever do Estado; a previdência será devida mediante contribuição, enquanto a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição” (COUTO, 2004, p.159).

A concepção assumida pela CF/88 provoca uma profunda e radical ruptura com o que se tinha até então sobre direito social e estabelece a obrigação legal do direito. A partir de então, a assistência social deixa de ser política isolada e complementar da Previdência Social e adquire visibilidade como política pública, transformando como direito o que era visto como favor, rompendo com a visão de apenas compensatória e emergencial aos pobres e necessitados, passando a fazer parte da proteção social.

Segundo Pereira (1998, p. 69) a Assistência Social ganha um novo caráter, ou seja:

³ Na CF/88 em seu Art. 194. - refere-se à seguridade social compreendendo um conjunto de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à Saúde, à Previdência e à Assistência Social.

A partir daí ela ganha status de direito social, ao mesmo tempo em que passa a ser identificada com uma política que deve concretizar o direito que este status representa. É por isso que se diz que, a partir de 1988, a Assistência Social, além de se ter tornado um componente da Seguridade Social, passou a ser um direito social que deverá ser concretizado por uma política pública correspondente – a política de Assistência Social.

Porém a construção das legislações sociais, bem como a Constituição, foi insuficiente para garantir a melhoria e qualidade de vida da população, segundo Couto (2004 p.144) “as garantias constitucionais que foram consubstanciadas em legislações posteriores passaram a ser alvo de desmonte pelos governos que sucederam à Constituição”. A nova concepção da Seguridade Social a partir da Constituição, e o reconhecimento dos direitos sociais em sua formulação, posteriormente (a partir da década de 1990) passam por muitos enfrentamentos principalmente a política de Assistência Social, pois suas demandas sociais continuaram muitas vezes sendo abordadas de maneira pontuais e fragmentadas.

Assim, nos governos que seguiram após a Constituição, conduziram a determinados temas do cotidiano político nacional, tais como reforma seguridade social, desregulamentação de mercados, flexibilização das regras de contratação de mão-de-obra e privatizações do patrimônio público de forma a promover uma mudança estrutural no Estado brasileiro.

O primeiro presidente a assumir após a CF/88 foi Fernando Collor de Melo, que iniciou o processo de reformas neoliberais no Brasil, por meio dos Planos Collor I e II, estabelecendo medidas de enxugamento dos gastos do Estado, criou medidas para a ampliação das importações, que com a baixa competitividade da indústria brasileira reduziu as exportações, levando o país a um período de recessão. Seu governo foi interrompido por um processo de *impeachment* devido a denúncias de corrupção. Foi substituído por seu vice, Itamar Franco, que deu continuidade do governo anterior pautado pela pouca ação na área social.

Na gestão de Itamar Franco⁴ foi substituída a moeda “o Plano Real”, realizada pelo Ministro da Economia, Fernando Henrique Cardoso – FHC, com o sucesso de

⁴ No governo de Itamar houve a mudança da moeda brasileira, que passa a ser o Real, que entra em circulação cotado acima do dólar, proporcionando a queda da inflação e estabilidade econômica.

seu plano na redução da inflação que acentuava a recessão econômica no país, fica em situação confortável para a candidatura à presidência da república.

Os argumentos e estratégias que deram sustentação para a aprovação das Propostas de Emendas Constitucionais foram à tentativa do processo de reorganização política em adequar a seguridade social brasileira aos padrões das reformas macroeconômicas globais.

Diante da incoerência entre ação e despreocupação dos governantes, na falta de atenção voltada às políticas de Seguridade Social, as três áreas que compõem este complexo, acabaram por traçar um perfil de desagregação de forma a se constituir e funcionar isoladamente.

Sobre este enfoque de redução e desmobilização das áreas de proteção social é importante destacar a importância do assistente social, enquanto “um profissional propositivo, com sólida formação ética, capaz de contribuir ao esclarecimento dos direitos sociais e dos meios de exercê-los [...] para se situar em mundo globalizado” (IAMAMOTO, 1999, p.113)

No que se refere à regulamentação específica da política de Assistência Social, esta reflete avanços e os retrocessos do referido momento histórico e as dificuldades da conquista dessa nova perspectiva. A aprovação da LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social teve forte resistência sendo que no início do governo Collor seu primeiro projeto de lei já havia sido vetado. Foi somente com Itamar Franco (então presidente), que ocorreu a aprovação da LOAS⁵. Neste sentido, cabe mencionar, como nos indica Couto (2004), que as fragilidades conceituais contidas no texto da LOAS, são resultantes do percurso de modificações enquanto tramitava no Congresso Nacional e que “a aprovação dessa lei foi resultado de movimento de parcela da sociedade civil, de organismos de classe e da ação do Ministério Público que ameaçava processar a União pelo descuido com a área” (p.147).

Nesta perspectiva, reafirmando o conceito de Seguridade Social, a LOAS dispõe em seu 1º artigo:

⁵ A LOAS foi regulamentada em 07 de dezembro de 1993 sob a Lei nº. 8.742.

A Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento das necessidades básicas (LOAS, 1993).

Seu texto legal introduz a assistência social no campo de concretização de direitos sociais, como voltado a atender a população, que tem historicamente tem seus direitos negligenciados, garantindo a provisão necessária ao enfrentamento das dificuldades que poderão surgir, expressando o direito de cidadania e o acesso a benefícios. A área da Assistência Social é introduzida no âmbito da política social, pode ser compreendida como campo “[...] da provisão necessária para enfrentar a dificuldade que podem ser interpostas a qualquer cidadão e que devem ser cobertas pelo Estado” (COUTO, 2004, p. 171).

A LOAS assegura que a assistência social, enquanto política pública de responsabilidade do Estado, seja pautada em ações organizadas em um sistema descentralizado e com a participação da população na instância dos conselhos. Este sistema oportuniza a efetiva redistribuição do poder, com atribuição de competência das três esferas de governo, a responsabilidade de coordenação e execução dos benefícios, programas e projetos para os estados, Distrito Federal e municípios, como também seu co-financiamento de ações. Com a LOAS a política adquire uma nova visibilidade, abrindo espaço para uma ação articulada entre as esferas federais, estaduais e municipais, e atuação de segmentos da sociedade civil interessados na implementação dos direitos sociais por ela afiançados.

Este processo de afirmação da assistência social é influenciado pelo contexto paradoxal da política econômica nesse momento desenvolvida, que acaba por ampliar a exclusão e fragilizar as políticas sociais.

Nesta conjuntura, Fernando Henrique Cardoso – FHC assume com o objetivo de manter a estabilidade da moeda e promover o crescimento econômico, continuando assim o descaso em relação à área social. O governo submeteu à aprovação do Congresso Nacional uma série de medidas visando alterar a CF/88 e

promovendo alterações no cotidiano político nacional, tais como reforma administrativa e previdenciária, desregulamentação de mercados, flexibilização das regras de contratação de mão-de-obra e privatizações do patrimônio público.

Diante do discurso neoliberal, reduzido à economia, a trajetória da área da assistência social acaba por sofrer entraves e enfrentamentos na sua efetivação, por ser implementada num contexto contrário ao que se afirma, com o objetivo de desmonte dos direitos sociais.

Portanto, a década de 1990, pautou-se em estratégias de organização e gestão voltadas para adequar a seguridade social brasileira (dos moldes então previstos pela Constituição Federal) aos padrões de reformas globais; ou seja, seguindo tendências de fragmentação no campo da Seguridade Social, fundamentada na lógica neoliberal da privatização e focalização das políticas de Seguridade Social.

É neste contexto que vem ocorrendo o processo de implementação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Se de um lado busca-se construir uma trajetória de afirmação enquanto política pública no âmbito da seguridade social e como tal, voltada à garantia das necessidades sociais básicas da população. De outro a política de assistência teve e ainda tem muitas dificuldades para sua implementação e/ou legitimação⁶, como por exemplo, a efetivação do Benefício de Prestação Continuada – BPC que vai ocorrer somente a partir de 1996, sob a responsabilidade do Governo Federal, por mediação do Ministério da Previdência e da Assistência.

A política de assistência social na trajetória desses quinze anos de efetivação da LOAS, tem ficado ainda em segundo plano, sendo ignorada ou ainda tratada com descaso pelos diferentes governos. Teve limitações, dificuldades e enfrentamentos desde suas perspectivas conceituais, como ao ser implementada num contexto de

⁶ Isso pode ser observado desde a sua aprovação, uma vez que, a Assistência Social foi a última área a ser regulada, a saúde teve sua lei orgânica em 1990 (Lei nº. 8.080), a previdência social teve a lei que constituiu os Planos de Custeio e Benefícios aprovado em 1991 (Leis nº. 8.212 e nº. 8.213) e a assistência só foi regulada 1993.

desregulações, sofre com tentativas de desmontes e de desresponsabilização do Estado para com a questão social.

Neste sentido, Paiva (2006, p.7), alerta para o grande desafio que está posto para essa política:

Romper definitivamente com seu aprisionamento numa esfera governamental periférica ou residual, reprodutora de estratégias usuais de mistificação das desigualdades e de ocultamento das suas causas, que reduz suas respostas a programas pontuais, pretensamente reformadores das condutas individuais e grupais, sem qualquer conteúdo ou potência transformadora libertária.

Cabe mencionar que a LOAS se desviou em relação ao estabelecido na Constituição, sofreu impropriedades e limitações conceituais como já mencionado, mas apesar de suas restrições, esta assegurou conquistas conceituais até então não existentes no campo social, criando assim uma nova visão na garantia de acesso ao direito social, direito socioassistencial e na introdução dos mínimos sociais.

No que tange aos desafios do texto legal da LOAS, com todas as contradições expostas, dos governos que se sucederam a sua promulgação, pode-se identificar elementos integrantes do processo que afirma a política de assistência social, como pertencente ao campo do direito social.

1.2 A LOAS e os direitos afiançados

Tendo como referência a condução da política de assistência social na realidade social brasileira, permeada por formas de governos comprometidos com interesses de uma minoria, de ações dispersas e focalizadas poderia se pensar se existe incompatibilidade entre assistência social e direito social, uma vez que a área da assistência tem se caracterizado por práticas assistencialistas de caráter focalista, sendo impossível de articulá-lo a noção de direito (COUTO, 2004).

Cabe ressaltar que no próprio dispositivo estabelecido pela LOAS, existe esta contradição, onde a assistência constitui-se como um direito do cidadão, dever do Estado e tem de ser prestada a quem dela necessitar, pressupondo que o direito da assistência social é um direito sem contrapartida, transita do dever de efetividade para uma “mera ajuda”. Nesta perspectiva, só vai se consolidar enquanto direito de cidadania como possibilidade de compensar as carências de “segmentos especiais” da sociedade.

Porém há que se refletir que o direito a assistência social, tomado no campo dos direitos sociais⁷ indica exatamente o contrário dessa lógica anteriormente apresentada, uma vez que se coloca em uma posição de universalidade, ou seja, da possibilidade de acesso de todos – enquanto provisão social. Ou seja, a partir da concretização de direitos sociais e neles os direitos socioassistenciais reconhecidos pela LOAS, que se assegura o compromisso com a proteção incondicional, na qual deve ser garantida a todo e qualquer cidadão a provisão de mínimos sociais⁸, independente de sua capacidade de contribuir para o custeio dos benefícios e serviços que recebe.

Ou ainda, como nos afirma Paiva (2006, p. 11):

É, portanto, abertamente contraditório a esta lógica, uma vez que perfilha direitos universais ao lado de direitos especiais de forma inédita: é incondicional e não diretamente *contributivo destinado a quem dele necessitar*, além de referentes aos segmentos especiais, composto pelas crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, grupos étnicos e coletivos comunitários pauperizados, entre outros.

⁷ São aqueles que têm por objetivo garantir aos indivíduos condições materiais tidas como imprescindíveis para o pleno gozo dos seus direitos, por isso tendem a exigir do Estado intervenções na ordem social segundo critérios de justiça distributiva. Assim, diferentemente dos direitos liberais, se realizam por meio de atuação estatal, com a finalidade de diminuir as desigualdades sociais. Por isso, tendem a possuir um custo alto e a se realizar a longo prazo. Disponível em http://pt.wikipedia.org/wiki/Direitos_sociais, em 26/06/2008.

⁸ Para Sposati (2002, p.8) “todas as regulações que garantem um rendimento mínimo estão no campo da responsabilidade pública e social para com o alcance da cidadania isto é, na independência de contribuição prévia em pecuniária para obter tais benefícios financeiros”. Como no caso do BPC que se configura como um mínimo social.

Certamente, a efetivação dos direitos afiançados pela política de assistência social se dá através da concepção destes na Constituição, onde é declarada como direito social, o que a remete para algumas características específicas quanto ao significado de direito social, que pressupõem um Estado provedor, responsável pela provisão social dos cidadãos e com caráter de atitude social. Perspectiva contrária ao que vem se construindo na história da realidade brasileira, ou seja, como se refere Couto (p.167, 2004) quanto à percepção de direitos dentro de uma perspectiva da assistência social:

A concepção da assistência social porta uma dimensão de “provisão social”, que tem por base a noção de direito social, a mesma é plasmada no contexto de uma sociedade que historicamente vinculou o campo dos direitos sociais à versão de compensação àqueles que, pelo trabalho, eram merecedores de ser atendidos socialmente. Sendo assim, o campo dos direitos, na sociedade brasileira, é marcada por um precoce contraditório, próprio da relação acumulação de capital *versus* distribuição de renda. Ou seja, o que está em jogo para que sejam efetivados os direitos sociais é a possibilidade, ou não, nos parâmetros dessa sociedade, da ampliação de investimentos de capitais em áreas não-lucrativas.

Essa percepção da política de assistência social e da sua dimensão de direito, é uma condição essencial para a compreensão dos elementos que a compõe, como: “benefícios, serviços, programas socioassistencial e projetos de enfrentamento a pobreza – voltados para o atendimento de necessidades humanas básicas e específicas, neste arranjo virtuoso de composição da proteção social” (PAIVA, 2006, p. 10).

Neste contexto de contradições o provimento de uma proteção social afiançada, que pode se concretizar de diferentes formas seja por meio de: benefícios, serviços, programas e projetos. A principal particularidade que caracteriza a forma de proteção social (no âmbito da política de assistência social brasileira) tem sido a “transferência de renda” independente de contribuição à seguridade social. O principal exemplo dessa situação está na forma da prestação de benefícios, e dentro deles o de caráter continuado, ocorrendo através do BPC - Benefício de Prestação Continuada. Este, no conjunto de direitos que a LOAS assegura, prevê “[...] o

repassa de um salário mínimo mensal, dirigido às pessoas idosas e às portadoras de deficiência⁹ física ou psíquica que não tenha condições de sobrevivência e que atendam a determinados limites de idade e situação de invalidez [...]” (GOMES, 2001, p. 112), e que nos deteremos mais especificamente desse momento em diante, considerando as especificidades desse trabalho.

O BPC é a provisão não contributiva assegurada pela CF, estabelecido no âmbito da seguridade social (art.203 e 204), deste modo compõe o conjunto de garantias da Assistência Social, que segundo Gomes (2005 p. 1):

Este benefício materializa-se como medida da seguridade social, por sua vez, cumprindo objetivos de proteger segmentos em situação de vulnerabilidade, mediante transferência de renda (...) atende, assim, necessidades fundamentais dos usuários, já que se trata de sobrevivência, instituindo o princípio da certeza e da continuidade na assistência social, embora, contraditoriamente, ao longo de sua trajetória não tenha tal magnitude e visibilidade para essa política.

Como está previsto no conjunto de provisões que a LOAS/93 aborda, é importante destacar os artigos que mencionam o BPC:

Artigo 20¹⁰. O Benefício de Prestação Continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a ¼ do salário mínimo.

§ 4º O Benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro, salvo o da assistência médica (...).

⁹ O termo Portador de Deficiência não é mais empregado, pois trás em si o sentido de portador “de algo ou alguma coisa”, agora se utiliza o termo Pessoa com Deficiência.

¹⁰ Revogado pela lei nº. 9.720 (30/11/98): segundo o Art.38 – A idade prevista no art. 20 da LOAS, reduzir-se-á para 67 (sessenta e sete anos), e no dia 01/10/2003, com a sanção do estatuto do Idoso pelo presidente a República, a idade foi reduzida para 65 (sessenta e cinco) sob o Decreto nº. 6.214/2007.

Artigo 22. Entendem-se por benefícios eventuais aqueles que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Esta modalidade de transferência de renda (Benefício de Prestação Continuada) de que trata o (Art. 20 da LOAS), prevê uma renda de um salário mínimo mensal para a pessoa com deficiência e ao idoso¹¹ (a partir de 65 anos), independente de contribuição prévia, que comprove não possuir meios de prover sua subsistência ou tê-la provida por sua família, cuja renda *per capita* familiar não ultrapasse a um quarto do salário mínimo¹².

Neste contexto GOMES (2001, p. 118), também aponta particularidades em relação ao quanto o benefício distancia-se da LOAS e ainda mais do que assegurou a Constituição, em aspectos como:

Corte de renda *per capita* para acesso (um quarto do salário mínimo); idade mínima imputada ao idoso – 70 anos, inicialmente; sendo que o Decreto nº. 1.744 e atos posteriores (resoluções, ordem de serviços, instruções normativas do INSS) acrescentam à definição da deficiência para fins de enquadramento, além da condição de incapacidade para a vida independente e para o trabalho, a expressão severa e profunda e *vida diária*. Na prática, proíbe que mais de uma pessoa possa ter acesso ao benefício, dentro da mesma família, mesmo que atenda aos critérios de deficiência ou idade, já que um benefício é contado como renda para enquadramento no cálculo de um quarto do salário mínimo *per capita*¹³. Nesse ponto, o impedimento seria arbitrário, já que a Constituição assegura-o para a pessoa, e não para a família.

Registre-se que o BPC de âmbito assistencial de caráter não contributivo, veio substituir a RMV – Renda Mensal Vitalícia¹⁴, da área da previdência social, que se

¹¹ Aprovada em 04 de janeiro de 1994, sob a Lei 8.842, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso – PNI e cria o Conselho Nacional do Idoso – CNI. De maneira geral, a mesma prevê a implantação de políticas públicas que garantam os direitos do idoso dentro do que estabelece a CF em relação aos direitos sociais – educação, saúde, cultura, lazer, assistência social, trabalho, habitação e transporte.

¹² Atualmente, o valor percebido pelo requerente do benefício deve ser igual ou inferior a R\$103,75 (cento e treze reais e setenta e cinco centavos) com base no salário mínimo atual que é de R\$ 415,00 (quatrocentos e quinze reais).

¹³ O que já se modificou recentemente no caso do idoso, segundo Decreto nº 6.214/2007.

¹⁴ A RMV foi atribuída em 1974, visava a atender idosos de setenta anos ou mais de idade ou ser inválido, sendo que tivessem efetuado doze contribuições à Previdência Social (indicado na Lei nº.

caracterizava por ser uma renda às pessoas idosas e às inválidas que cumprissem alguns critérios. Além da extinção da RMV¹⁵, foram transferidos o auxílio-natalidade e o auxílio-funeral, da instância federal para responsabilidade do Estado e Município, sendo que estes eram benefícios da Previdência Social. Estes dois benefícios dificilmente têm se constituído em efetivas provisões uma vez que a sua regulamentação em muitos Estados e Municípios ainda não ocorreram.

Embora essa garantia em forma de rendimento, veio compor o conjunto de provisões assistenciais assumiu, de alguma forma, o caráter da certeza e da provisão, o que acaba por diferenciar das tradicionais provisões até então existentes pela área da assistência social, cujos traços são de descontinuidade e da incerteza programas, projetos e serviços assistenciais (GOMES, 2001).

Ressalta ainda, o restrito alcance dos critérios estabelecidos de acesso ao BPC, onde possui um caráter seletivo em vez de ser prestado a quem dele necessitar. Assim a garantia - em forma de renda - assume mais uma vez, o caráter excludente, sem consentir o atributo da efetivação, de forma a garantir os objetivos da assistência social (conforme previsto na própria LOAS), infelizmente reforçando a sua história como de ação fragmentada, eventual e descontínua.

Nessa direção Gomes (2001), ressalva que o benefício da proteção social relacionado à renda, foi sendo visto como um acordo, de modo atender a uma clientela de necessitados; ou seja, a população beneficiária no campo da área social e não como um direito social de cidadania. Para a autora o processo de sua conquista transcendeu uma cruel lógica que orientou sua materialização, principalmente nos requisitos definidos para o seu acesso, perpassando ainda uma trajetória de aprofundamento de seletividade. E, em face ao restrito alcance do benefício, seu caráter limitado e excludente, coloca-se em questão a sua qualidade enquanto política de direito.

Diante do exposto, chama atenção para a incoerência da própria LOAS:

6.179/74), ao longo de sua vida e que não tivessem acesso à aposentadoria nem condições de garantir sua sobrevivência. Sua concessão de benefício foi encerrada em 1996 com o BPC.

¹⁵ Infelizmente aos usuários da RMV a interrupção no recebimento de seu benefício, ocorreu sem que fosse iniciada a concessão do BPC.

A LOAS não traduziu adequadamente os imperativos constitucionais, no que tange, particularmente, ao conjunto de benefícios continuados e eventuais. Tais benefícios, em forma de prestação pecuniária ou espécie, objetivam dar cobertura a situações de vulnerabilidades sociais e determinadas contingências, de modo a compor um conjunto de provisões para atender os objetivos a cargo da assistência social (p. 114).

Para a referida autora a regulamentação da assistência social “seria um ordenamento jurídico que mais contém potencialidades do que garantias, exceto quanto ao BPC, os demais direitos seriam somente declaratórios, sendo este a única provisão certa e garantida” (p. 114).

No entanto, mesmo considerando as referidas contradições, o BPC é ainda a única fonte de recurso garantido de forma contínua pela assistência social, ou seja, o benefício constitui um direito do cidadão mais fragilizado, de forma que este possa ter melhor condição de assegurar sua sobrevivência.

Neste sentido, se reflete que o BPC mesmo não atingindo todas as necessidades demandadas por esta fase da vida, é tido como um avanço, por se tratar de uma medida de transferência de renda, que respeita a liberdade de cada indivíduo no gasto referente à sua manutenção.

Em termos gerais, pode-se definir que o benefício é uma forma de contribuir na conquista da autonomia do indivíduo, propiciando a manutenção de sua própria subsistência - forma de amenizar a sua condição de inabilidade, viabilizando o alargamento da cidadania.

1.3 O BPC – Benefício de Prestação Continuada no contexto atual da política de assistência social

As políticas sociais, dentre elas mais especificamente a de assistência social, têm enfrentado significativas alterações em sua trajetória considerando-se aqui desde sua garantia constitucional e sua regulamentação.

Atualmente, discute-se sobre as contradições na área da assistência social, como na V Conferência Nacional de Assistência Social (2005), no que diz respeito ao BPC, onde um conjunto de indivíduos envolvidos com a política se reuniu, com a intenção de debater e avaliar os passos do Sistema Único de Assistência Social-SUAS¹⁶, de acordo com sua afirmação de direitos.

O BPC integra a proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social-SUAS e deve ser prestado em articulação com os diversos serviços da assistência social e de outras políticas, na perspectiva de ampliar a proteção a idosos e pessoas com deficiência e suas famílias. É um benefício financiado integralmente com recursos do Governo Federal.

O financiamento da Assistência Social está assegurado pelo orçamento da Seguridade Social¹⁷, para a efetivação de políticas sociais na garantia do direito a cidadania, criando assim, o Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS¹⁸. A concessão e o valor dos benefícios são instituídos pelos municípios e Distrito Federal e previstos nas respectivas Leis Orçamentárias Anuais, considerando critérios e prazos estabelecidos pelos respectivos conselhos de assistência social.

O Fundo Nacional de Assistência Social-FNAS que opera desde 1996, tem por objetivos proporcionar recursos e meios para financiar o BPC e apoiar serviços, programas e projetos da assistência social (IPEA, nº. 13, 2007).

Dessa forma, destaca-se que o BPC começou a ser concedido a partir de 1996, alcançando atualmente cerca de 2,7 milhões de beneficiários (MDS, 2008), idosos e deficientes, presentes em todos os municípios brasileiros.

No que se refere em especial a situação das pessoas com deficiência beneficiários (beneficiários especificamente abordados nesse trabalho), em seu

¹⁶ Um dos eixos estruturantes do SUAS é o co-financiamento pelos três esferas de governo, compromissos e responsabilidades do Estado para a universalização da proteção, segundo a Política Nacional de Assistência Social - PNAS 2004.

¹⁷ O recurso para o pagamento do Benefício é do Fundo Nacional da política de Assistência Social, porém o órgão responsável pela operacionalização do Benefício de Prestação Continuada é o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

¹⁸ O FNAS foi regulado em 1995 pelo decreto nº. 1.605.

artigo 5º Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência é apresentado às seguintes diretrizes:

I – estabelecer mecanismos que acelerem e favoreçam o desenvolvimento das pessoas portadoras de deficiência.

II – adotar estratégias de articulação com órgãos públicos e entidades privadas, bem como com organismos internacionais e estrangeiros para a implantação desta Política;

III – incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, saúde, trabalho, à edificação pública, seguridade social, transporte, habitação, cultura, esporte e lazer.

IV – viabilizar a participação das pessoas portadoras de deficiência em todas as fases de implementação desta Política, por intermédio de suas entidades representativas;

V – ampliar as alternativas de absorção econômica das pessoas portadoras de deficiência;

VI – garantir o efetivo atendimento à pessoa portadora de deficiência, sem o indesejável cunho de assistência protecionista;

VII – promover medidas visando à criação de empregos, que privilegiem atividades econômicas de absorção de mão-de-obra de pessoas portadoras de deficiência;

VIII – proporcionar ao portador de deficiência qualificação profissional e incorporação no mercado de trabalho.

Com base no referido artigo, a Política aborda as diretrizes para os beneficiários com deficiência, mais que cabe a sociedade como um todo divulgar e fazer valer tais direitos a partir da conscientização não somente das pessoas envolvidas.

Enfatizamos que apesar dos critérios para acessar o benefício serem intransigentes, tem ocorrido um aumento gradativo de beneficiários do auxílio BPC para as pessoas com deficiência. A tabela que segue, ilustra essa situação. Dividida por regiões brasileiras, registrando este crescimento, na qual se destaca o Nordeste com o maior número de beneficiários do auxílio do Benefício de Prestação Continuada.

Tabela 01: Distribuição de Benefícios de Prestação Continuada– Pessoas com deficiência por região:

Região	2002	2003	2004	2005	2006
Centro Oeste	79.191	84.149	91.959	100.053	107.175
Nordeste	413.182	431.526	459.140	485.621	511.683
Norte	96363	105.569	118.741	129.945	140.633
Sudeste	296.318	313.254	343.109	368.818	392.841
Sul	91.203	101.867	114.900	127.324	141.313
Total	976.257	1.036.365	1.127.849	1.211.761	1.293.645

Fonte: departamento de Benefícios Assistenciais/MDS (2008).

A partir dos dados apresentados, observa-se que o aumento do número de beneficiários tem sido gradativamente superior a cada ano, o que reflete o aumento da condição de pobreza dos indivíduos e suas famílias, uma vez que o corte financeiro de acesso (1/4 de salário mínimo) não se alterou desde sua aprovação.

Situação que nos indica a possibilidade de inferir que a melhoria de acesso identificada pelos dados apresentados, está relacionada com a melhoria da própria gestão do BPC, integrando o conjunto de cobertura do SUAS, constituindo-se como prestação de transferência de renda¹⁹, as ofertas de proteção social básica, dada a sua natureza e nível de complexidade (GOMES, 2005).

Dentre as iniciativas para transmitir um novo modo de conceber e conduzir o BPC, o advento do SUAS foi fundamental e, com este a nova PNAS/2004²⁰, e a Norma Operacional Básica –NOB/SUAS/2005, garantindo nestes o lugar do BPC.

A gestão do trabalho no âmbito do SUAS, de acordo com a NOB-RH²¹, gera a realização de planejamentos estratégicos, garantir a gestão participativa com

¹⁹ São apresentadas outras ações de transferência de renda além do BPC, como: Programa Bolsa Família - PBF, Bolsa do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI e Bolsa do Agente Jovem – AJ.

²⁰ A PNAS foi aprovada em 22 de setembro de 2004, pelo Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS e configura-se na materialização do que preconiza a Constituição Federal de 1988 e a LOAS, visando à incorporação de demandas sociais, atendidas pela Assistência Social, com a responsabilidade do Estado na efetivação da política como direito do cidadão.

controle social, além de integrar e alimentar o sistema de informação. A NOB/SUAS²² também acaba por estabelecer significantes ações na política da BPC na área da assistência social.

O campo da assistência social, como uma base do sistema de proteção social brasileiro, é importante destacar que se expressa à materialidade do conteúdo através da PNAS. Neste enfoque, a PNAS (2004, p.8) procura atuar na direção das necessidades presentes na sociedade, “no que tange à responsabilidade política, objetivando tornar claras suas diretrizes na efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado”.

Nesta conjuntura a PNAS, tem por objetivo atuar de forma integrada às políticas setoriais considerando as desigualdades socioterritoriais, seu enfrentamento, a garantir mínimos sociais, prover condições para atender contingências sociais e universalizar os direitos sociais. Tal Política instituiu o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), integrando as ações e estabelecendo as competências e os fluxos entre as três esferas de governos, conselhos e apresentando expectativas das entidades.

Constituem garantias do SUAS o acompanhamento do beneficiário e de sua família, e a inserção destes à rede de serviços socioassistenciais e de outras políticas setoriais. Este acompanhamento do beneficiário e de sua família visa:

- I - Favorecer-lhes a obtenção de aquisições materiais, sociais, socioeducativas, socioculturais para suprir as necessidades de subsistência;
- II - Desenvolver capacidades e talentos para a convivência familiar e comunitária;
- III – Desenvolver o protagonismo e a autonomia;

De acordo com o IPEA (nº. 14, 2007, p.56), também se percebe a centralidade dada pela PNAS à implantação de centros públicos de atendimento a todo cidadão usuário da política pública de assistência social, a NOB-RH reconhece a prioridade

²¹ É o instrumento de regulação dos conteúdos e definições da política pública de assistência social, definindo parâmetros para o funcionamento do SUAS. (BELO HORIZONTE, 2007).

²² Segundo Gomes (2005) a NOB/SUAS dá conta das responsabilidades de cada ente federado no tratamento e comprometimento de acompanhar os beneficiários.

estratégica das equipes dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), no âmbito da Proteção Social Básica²³, e dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), no âmbito da Proteção Social, Especial, estabelecendo quadros de pessoal que variam de acordo com o porte dos centros e sua capacidade de atendimento.

A organização dos serviços de proteção social básica, proteção social especial de média e alta complexidade são arranjos pelo SUAS. Este Sistema Único de Assistência Social - é um sistema público, não contributivo, descentralizado e participativo – previsto pela LOAS, que tem por função a organização das ofertas dos serviços, a gestão do conteúdo específico da assistência social, no campo da proteção social, de forma integrada entre os entes federativos (União, Estados, Municípios e Distrito Federal), segundo a NOB (2005).

A Norma Operacional Básica do SUAS de julho de 2005, disciplina e normatiza a operacionalização da gestão da PNAS, versando, dentre outras coisas, as competências, responsabilidades e níveis de Gestão entre as diferentes esferas governamentais, as instâncias de gestão e controle da política, a relação entre entidades governamentais e não governamentais, os instrumentos de gestão e a gestão financeira. Dessa forma estabelece importantes iniciativas de construção da política da BPC como parte integrante da assistência social.

Nessa conjuntura, o benefício integra a proteção social básica no âmbito do SUAS, sendo ele constitutivo da PNAS e integrado às demais políticas setoriais. Essa integração deverá ser principalmente, com o campo da saúde, segurança alimentar, habitação e educação. De acordo com sua regulamentação nos moldes definidos no parágrafo único do art. 2º da LOAS esse benefício visa: o enfrentamento da pobreza, a garantia da proteção social, o provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais. Que, segundo a PNAS (2004, p.8), o BPC, “caminha para a sua universalização, com impactos relevantes na redução da pobreza no País”.

²³ O BPC faz parte, desde 2006, da Proteção Social Básica, sendo assegurado pela Constituição Federal e também pelo Estatuto do Idoso.

Conforme o exposto a política de assistência social vem perpassando significativas alterações, ressalva-se sob a última regulamentação do Benefício de Prestação Continuada, sob o decreto nº. 6.214, de 26 de setembro de 2007, no qual afiança a assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei no 10.741, de 1 de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto n 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências.

Sob este contexto do SUAS, consagra uma forma inovadora de prestar assistência social e garantir de forma territorializada os programas, projetos, serviços e benefícios à população que deles necessite. Os benefícios assistenciais no âmbito do SUAS são prestados de forma articulada às demais garantias, o que significa um trabalho continuado com as famílias atendidas, com vistas à inserção nos serviços e superação das situações de vulnerabilidade. Os benefícios assistenciais se caracterizam em duas modalidades direcionadas a públicos específicos, como o já mencionado BPC e os Benefícios Eventuais²⁴.

Nesta configuração atual do BPC, este é requerido pela da Previdência Social mediante as exigências legais e o cumprimento das exigências dentre estes se destacam:

1. Para o idoso, idade mínima de 65 anos conforme (art. 38 da lei 8.742/93 c/c art. 1º Lei 9.720/98); ressalta-se como ganho importante para o idoso a exceção quando na aplicação da concessão do BPC a outro idoso na família²⁵, ou seja, especificamente nos casos de requerimento de benefícios para idosos, as rendas provenientes de outros benefícios já concedidos a idosos na mesma família não são consideradas para efeitos do cálculo da renda familiar per capita.

2. Para o deficiente, parecer da Perícia-Médica comprovando a deficiência (art. 20 da Lei 8.742/93); A partir da Medida Provisória nº 1.473-34, de 11.08.1997, a concessão dos benefícios às pessoas com deficiência, ficou sujeita a exame médico

²⁴ Os benefícios eventuais caracterizam-se por seu caráter provisório e pelo objetivo de dar suporte aos cidadãos e suas famílias em momentos de fragilidade advindos de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

²⁵ Conforme previsão do parágrafo único do Art. 34 da Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso.

pericial e laudo realizado pelos serviços de perícia médica do INSS, para comprovação da incapacidade para a vida independente e para o trabalho. Considerando essa avaliação realizada pela perícia médica, na fase inicial, de todos os benefícios concedidos a partir de 11.08.1997, o ato da revisão desses benefícios terá apenas um foco de avaliação, o social, ou seja: por meio de visita do assistente social ao domicílio do requerente, valendo-se do Instrumento de Avaliação Social instituído para esta finalidade.

3. Renda mensal da família ser inferior a 1/4 do salário-mínimo vigente na data do requerimento (§ 3º do art. 20 da Lei 8.742/93); de modo a perceber que está questão da comprovação financeira ser de acesso (1/4 de salário mínimo) infelizmente não se alterou desde sua aprovação.

4. Não estar recebendo benefício pela Previdência Social ou por outro regime previdenciário (§ 4º do art. 20 da Lei 8.742/93).

Nesta perspectiva destaca-se a necessidade da atuação do profissional, assistente social de modo a desenvolver e propor políticas públicas que possam responder pelo acesso dos segmentos da população, aos serviços e benefícios construídos e conquistados socialmente, aqueles da área da seguridade social.

Destaca-se aqui a importância dos profissionais estarem atualizados aos avanços do BPC sob a sua nova regulamentação sob seu nível de gestão do SUAS, no qual o compõe enquanto prestação de transferência de renda, o nível de proteção social básica²⁶.

Nesta perspectiva, prioriza-se o nível de gestão básica, tendo como referência ao Município de São José-SC, apresentando o campo de estágio da acadêmica, ocorrido no Centro de Referência da Assistência Social-CRAS, de modo especial no que se refere ao BPC para as pessoas com deficiência.

²⁶ Compõe as seguintes ações: BPC, CRAS-Centro de Referencia da Assistência Social, Programa Bolsa Família, Projetos de Inclusão Produtiva e Serviços de Atenção à Terceira Idade.

2. A ORGANIZAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ-SC.

2.1 O Centro de Referência de Assistência Social–CRAS e o Benefício de Prestação Continuada-BPC.

O município de São José-SC localiza-se na região da grande Florianópolis, foi fundado em 1750, atualmente possui uma área de 113.171 km². É o município com a maior densidade demográfica do estado, 1.760,9 hab/km², possui uma população de 119.280 habitantes que em sua maioria concentram-se na área urbana, conforme dados do IBGE (Censo 2008).

Segundo a Política Nacional de Assistência Social - PNAS, o município de São José é considerado como sendo de grande porte²⁷, devido ao seu número de habitantes no ano 2005 habilitou-se junto ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome em Gestão Básica²⁸. Conforme a NOB/SUAS (2005), quando um município se habilita para a Gestão Social Básica, no âmbito da PNAS (2004, p. 33), significa que o município assume desenvolver ações com o intuito de “[...] prevenir situação de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”, se responsabilizando pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais.

Em setembro de 2007, foi implantado no município de São José o primeiro Centro de Referência de Assistência Social – CRAS²⁹, concretizando assim parte dos preceitos da PNAS - Política Nacional da Assistência Social. Segundo a PNAS (2004), o CRAS é uma unidade pública da política de assistência social, de base municipal, integrante do SUAS, localizado em áreas com maiores índices de

²⁷ “Entende-se aqueles cuja população é de 101.000 até 900.000 habitantes (cerca de 25.000 a 250.000 famílias) são os mais complexos na sua estrutura econômica, pólos de regiões e sedes de serviços mais especializados”, PNAS (2004, p. 45)

²⁸ O processo de habilitar-se nesta, o município tem que prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos, conforme identificação da situação de vulnerabilidade apresentada. Estes serviços serão executados de forma direta nos CRAS, ou em unidades básicas e públicas de assistência social PNAS (2004).

²⁹ Este foi o campo de estágio da graduanda no período de abril a novembro de 2008.

vulnerabilidade e risco social. Destinado à prestação de serviços e programas socioassistenciais de proteção social básica às famílias e indivíduos, e à articulação destes serviços no seu território de abrangência, caracteriza-se por uma atuação intersetorial na perspectiva de potencializar a proteção social, conforme a PNAS. Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica devem estar articulados com as demais políticas públicas locais, de forma a garantir sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos, de forma a superar as condições de vulnerabilidade e a prevenir as situações que indicam risco social. Este tem como missão a concretização do direito socioassistencial quanto à garantia de acessos a serviços de proteção social básica, com matricialidade sócio-familiar e ênfase no território de referência.

Nesta perspectiva o CRAS tem como campo de intervenção, as pessoas que estão na sua área de abrangência, que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade social³⁰. Segundo a PNAS (2004 p.95):

A proteção social básica opera por meio da atenção a família, seus membros e indivíduos mais vulneráveis, tendo como unidade de medida a família referenciada em razão da metodologia de fortalecimento do convívio familiar, do desenvolvimento da qualidade de vida da família na comunidade e no território onde vive.

O CRAS atende uma demanda abrangente e variada, de forma a orientar estes indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no município, no sentido de identificar recursos e fazer o uso dos mesmos no atendimento e na defesa dos direitos destes (crianças, adolescentes, famílias, trabalhadores, gestantes, idosos, etc.). Este deve disponibilizar um local amplo e localizado próximo a áreas de vulnerabilidade social, para acolhimento e atendimento de grupos ou indivíduos que

³⁰ Vulnerabilidade e risco social são situações que decorrem de: “perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social” PNAS (2004, p.27).

residem no território de abrangência da região de forma a romper com discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, entre outras.

De acordo com a PNAS as ações da proteção social básica devem ser necessariamente desenvolvidas nos CRAS, como o Programa de Atenção Integral as Famílias-PAIF, dentre outras. As referidas ações podem, no entanto, ser desenvolvidas fora de seu espaço físico, ocorrendo na área de abrangência desses centros, desde que a este seja referenciada.

O PAIF³¹ é composto por um conjunto de ações relativas à acolhida, informação, orientação e inserção em serviços da assistência social, tais como sócio-educativos e de convivência, encaminhamentos a outras políticas, promoção de acesso à renda e, especialmente, acompanhamento sócio-familiar. Dessa forma o PAIF possui um papel estratégico, articulando e integrando os serviços socioassistenciais, programas de transferência de renda e benefícios assistenciais, potencializando o impacto das ações de assistência social para as famílias nos territórios de abrangência do CRAS.

A implementação do PAIF de forma efetiva e com qualidade é fundamental para a organização do SUAS e para a concretização dos direitos socioassistenciais.

O que remete ainda à outra percepção sobre o direito, agora em uma dimensão interna à efetivação da própria política; ou seja, enquanto perspectiva do direito socioassistencial segundo a NOB - SUAS (p.57, 2005):

São direitos a serem assegurados na operacionalização do SUAS - Sistema Único de Assistencial Social a seus usuários: direito ao atendimento digno, direito a acessar a rede de serviços com reduzida espera, direito à informação, direito ao protagonismo e manifestação de seus interesses, direito à oferta qualificada de serviços e direito à convivência familiar e comunitária.

³¹ O PAIF tem por desígnio contribuir para a prevenção e enfrentamento de situações de vulnerabilidade e risco social; o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; e a promoção de aquisições sociais e materiais às famílias, com o objetivo de fortalecer o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades. (PNAS, 2004).

O município de São José é caracterizado como grupo territorial de grande porte contando atualmente com apenas uma unidade do CRAS, contrariando ao disposto na NOB/SUAS (2005, p.23) com relação aos requisitos da gestão básica³², que estabelece que municípios deste porte devam estruturar no mínimo quatro CRAS, sendo cada um para até 5000 famílias referenciadas.

No caso do CRAS de São José é o primeiro e único dentro do município, é uma organização de natureza pública, vinculado a Secretaria da Ação social, de modo a complementar não somente a sua área referenciada, mais todo o município. Diante disso, percebe-se que os serviços de proteção básica no município, possuem alcance bastante limitado inviabilizando o acesso a todos que deles necessitarem.

Para responder às finalidades do CRAS/São José, este possui em sua estrutura³³ equipe técnica permanente composta por: uma assistente social, uma psicóloga, uma coordenadora administrativa, um auxiliar técnico e um estagiário de serviço social.

O CRAS disponibiliza de um espaço físico extenso, possuindo um amplo ambiente para ações, com dependências como: recepção, sala de atividade administrativa, de psicossocial, sala de atendimento individual, sala do Programa Bolsa Família, sala para cursos, cozinha para realização de cursos de culinária, depósitos e banheiros.

O CRAS de São José encontra-se localizado na Avenida das Torres esquina com a Rua Vila Lobos, s/n. – no bairro Real Parque, em meio a áreas de vulnerabilidade social. Constituindo-se na porta de entrada à rede de serviços socioassistenciais, disponibilizando com maior de proximidade ao usuário e seu ambiente familiar e social os serviços e programas sociais.

O CRAS através da sua equipe vem realizando um trabalho com os indivíduos e suas famílias de modo a contemplar todo território, identificando demandas e

³² Segundo a PNAS neste porte de município, a instituição deve apresentar uma equipe de duas assistentes sociais, duas psicólogas, um coordenar e estagiários, prevendo com esta equipe atender até 1000 famílias/ano, mais o que ocorre atualmente nesta instituição é que a equipe encontra-se pela metade, de modo a atender as áreas vulneráveis do município.

³³ Também estão no mesmo espaço uma equipe do Programa Bolsa Família-PBF, composta por uma assistente social, quatro auxiliares técnicos e uma estagiária de Serviço Social.

criando diferentes estratégias de atendimento. A demanda dos serviços ofertados na instituição são atendidas conforme a necessidade apresentada pelos usuários, priorizando atendimentos grupais e encaminhamentos a rede de atendimento socioassistenciais.

Os serviços oferecidos³⁴ pelo CRAS destinam-se atividades de inclusão produtiva e de convivência, na qual é articulada a busca de parcerias para o oferecimento dos cursos mais atraentes e úteis para a comunidade. Segundo os preceitos da PNAS (2004), a equipe do CRAS tem como atribuições, “prestar informação e orientação para a população de sua área abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania” (p.35).

As funções executadas em especial da profissional de Serviço Social estão ligadas conforme as necessidades/demandas que surgem, onde está segue o código de ética, pois na instituição está tem plena autonomia para coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos e programas na área de serviço social. Segundo Faleiros (2001), Serviço Social se inscreve num contexto institucional (...) que variam de acordo com a perspectiva teórica e ideológica de seus atores. O papel do Serviço Social neste espaço é de contribuir na efetivação da política pública de assistência social, realizando trabalhos preventivos a cerca das diversas expressões da questão social.

O CRAS de São José vem implementando o PAIF, de forma a executar ofertas e serviços de Proteção Social Básica junto às famílias, grupos ou indivíduos, tendo como objetivo. Tendo com princípio a PNAS (2004), objetiva “fortalecer os vínculos familiares e comunitários através de programas e projetos, de modo a ofertar serviços e benefícios que se destinem a esta população vulnerável e em situações de risco”. As ações que vem sendo desenvolvidas no CRAS são elaboradas pela equipe, de modo a identificar às práticas e métodos que incentivem a atuação dos sujeitos na defesa de interesses individuais e coletivos, como esclarecer os seus direitos em busca da promoção da autonomia dos indivíduos.

³⁴ Neste ano foram oferecidos cursos de vigilante, cabeleireiro, manicure, pintura e artesanato em geral e ginástica terapêutica.

Nesta direção, Oliveira reflete que no campo de estágio “(...) o estagiário estabelece aproximações com a realidade social, mediatizadas pela fundamentação teórico-metodológica do Serviço Social, desenvolvendo sua matriz de identidade profissional” (2004, p. 59).

Neste sentido no campo de estágio foi possível relacionar a teoria apreendida no percurso acadêmico vivenciado, de modo a contribuir com o aperfeiçoamento das atividades do cotidiano da instituição, bem como trazer novas idéias e alternativas de trabalho, fazendo sempre uma reflexão entre a teoria e a prática.

As práticas desenvolvidas no CRAS ocorreram com o trabalho interdisciplinar do serviço social e da psicologia, com a utilização de instrumentos técnicos como: registro de cadastro socioeconômico de cada família, identificação e avaliação de demandas através do trabalho psicossocial, elaborações de *Ofícios* para a isenção de taxas de certidões de nascimento e casamento e *Solicitação* de documentos de identidade. De modo a concretizar um trabalho com contato direto com as famílias, com orientação aos usuários, identificando fonte de mudanças e recursos para a busca de respostas, para alcançar estas ações também são utilizados recursos como reuniões, entrevistas, relatórios, laudos, pareceres sociais e visitas domiciliar/institucional, que podem acontecer dentro e fora do CRAS.

Destaca-se também o mapeamento das redes socioassistenciais que o CRAS vem realizando e que fez parte do projeto de intervenção da acadêmica, bem como o Programa de Inclusão e Promoção de usuários do Benefício de Prestação Continuada (já referenciado anteriormente). Dessa forma, por intermédio do CRAS os usuários têm acesso ao benefício, por meio da atuação das equipes dos serviços da política de assistência social, através da divulgação do benefício, identificação de possíveis beneficiários, orientação sobre critérios, objetivos e dinâmica do benefício, com a inserção nos serviços da política de assistência social, com o monitoramento e avaliação do benefício e seus impactos na família.

Pela suas características o Benefício de Prestação Continuada-BPC é operacionalizado pelo CRAS, inserido na dimensão da Proteção Social Básica. Neste sentido, no ano de 2008 (durante a realização do estágio no CRAS), o município de

São José se habilitou como ente participante³⁵ junto ao Programa BPC na Escola, desenvolvido pela ação articulada entre o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS) e os Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS), além da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR), no qual estão articulando o Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola, conhecido como BPC na Escola.

Neste contexto delineou-se o interesse da realização da pesquisa sobre as crianças e adolescentes com deficiência, beneficiárias do BPC e seu vínculo com a escola (no qual será apresentado no decorrer do trabalho), originando-se assim o presente Trabalho Conclusão de Curso-TCC.

Assim foi desenvolvida há pesquisa que ora apresentamos, tendo como ponto de partida os registros do MDS sobre os beneficiários do BPC,, no município de São José/SC. Identificou-se que, se refere especificamente ao acesso da população com deficiência ao BPC, do município de São José/ SC, vem crescendo significativamente nos três últimos anos, conforme tabela abaixo, os valores gastos com recursos dos benefícios do BPC/LOAS no Município de São José/SC, cadastradas pelo MDS – Ministério do Desenvolvimento Social:

³⁵ Os procedimentos e instrumentos para adesão ao Programa foram aprovados pela Portaria Interministerial nº. 1, de 12 de março de 2008, publicada no D.O.U. no dia 19 de março de 2008 e pela Portaria Interministerial nº. 2, de 18 de abril de 2008, que altera o art. 9º da Portaria Interministerial nº. 1, de 12 de março de 2008 (MDS, 2008).

Tabela 02 - Benefícios emitidos e recursos gastos do BPC/LOAS para Pessoa com Deficiência no Município de São José-SC

MUNICIPIO	BENEFICIO	R\$	R\$
	12/06	12/06	2006
	PCD	PCD	PCD
TOTAL	21.434	7.523.454	81.267.964
SÃO JOSE	397	139.478	1.499.823

MUNICIPIO	BENEFICIO	R\$	R\$
	12/07	12/07	2007
	PCD	PCD	PCD
TOTAL	24.096	9.180.745	102.269.001
SÃO JOSE	500	190.720	1.973.793

MUNICIPIO	BENEFICIO	R\$	R\$
	09/08	09/08	Até 09/2008
	PCD	PCD	PCD
TOTAL	26.177	10.848.957	92.360.810
SÃO JOSE	550	228.250	1.940.311

Fonte site: mds/redesuas/bpc.gov.

Diante deste quadro podemos identificar neste ano cerca de 500 beneficiários do BPC destes Idosos e Pessoas Com Deficiência-PCD, destes destaca-se que 169 beneficiários são crianças e adolescentes, distribuídos nos diferentes bairros do município de São José/SC, segundo dados do MDS (2008).

No município de São José através dos dados disponíveis pelo MDS são identificados como beneficiários do BPC cerca de 169 (cento e sessenta e nove) crianças e adolescentes com deficiência, localizados em 33 bairros da cidade (conforme tabela que segue).

Tabela 03:

Beneficiários do BPC por bairros do município de São José-SC

Nº.	BAIRROS DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ	Nº DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES BENEFICIÁRIAS:
01	Areias	14
02	Barreiros	17
03	Bela Vista	04
04	Boa Vista	01
05	Campinas	11
06	Centro	02
07	Colônia Santana	02
08	Fazenda Santo Antonio	05
09	Floresta	01
10	Flor De Napoles	02
11	Forquilhas	13
12	Forquilha	10
13	Ipiranga	08
14	Jardim Cidade de Florianópolis	05
15	Jardim Zanelato	03
16	José Nitro	01
17	Kobrasol	05
18	Nossa Senhora Do Rosário	04
20	Parque Residencial	01
21	Picadas Do Norte	07
22	Picadas Da Sul	01
23	Praia Comprida	03
24	Ponta De Baixo	03
25	Potecas	03
26	Real Parque	03
27	Roçado	04
28	Santos Dumont	01
29	Santos Saraiva	01
30	São Luiz	02
31	Serraria	27
32	Sertão Do Imaruin	06
33	Vila Formosa	01

Total Geral beneficiários: 169 crianças e adolescentes

Fonte: MDS, 2008.

Tendo como referência os 33 bairros do município que se encontram as crianças e adolescentes beneficiárias referenciadas, optou-se pelos 4 bairros mais próximos do CRAS, para facilitar o acesso da acadêmica, bem como a disponibilidade de transporte para a realização das entrevistas quando necessário. O

grupo selecionado totalizou um número de 30 beneficiários a serem entrevistados, destacados em amarelo no quadro acima apresentado.

Dentre as ações de inclusão dos beneficiários do BPC, destaca-se o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, conhecido como Programa BPC na Escola, com prioridade para aqueles na faixa etária de zero a dezoito anos.

O Programa tem o intuito de assegurar os beneficiários o acesso à rede de ensino regular. A necessidade se justifica, entre outras razões, pela grande ausência desses beneficiários na escola. Segundo o censo escolar realizado pelo Ministério da Educação (MEC), até julho de 2007, só 21% dos beneficiários do BPC, com deficiência até 18 anos de idade estão matriculados, ou seja, 75 mil pessoas oriundas de um grupo com cerca de 350 mil (MDS, 2008).

Os dados denunciam a ausência dos beneficiários nas escolas, descumprindo flagrantemente o que indica a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Lei nº. 9394/96), que apresenta em sua declaração:

Concretizar o preceito constitucional e responder ao compromisso assumido pelo País quanto à efetivação de uma “Educação para todos”, não podendo conter nenhum tipo de atuação discriminatória no sistema regular de ensino. Assume-se, assim, a partir destes novos referenciais, o compromisso de produzir uma educação comprometida com a produção da cidadania, considerando sempre a diversidade. Política de Educação Inclusiva (2001, p.10).

Podemos perceber, a partir desta citação, que a inclusão social é exercida sobre normas e leis existentes, ainda é uma questão nova para a sociedade, os dados levantados pelo MDS, confirmam essa situação. Dessa forma evidencia-se a necessidade de um programa nos moldes do Programa BPC na Escola.

O Programa BPC na Escola tem o propósito de articular à segurança de renda possibilitada pelo benefício a outras políticas que conduzam à maior autonomia e ao

exercício da cidadania de modo mais amplo pelos beneficiários do BPC (MDS, 2008).

O Programa foi criado pela Portaria Normativa Interministerial nº 18³⁶, e tem como objetivo desenvolver ações intersetoriais, com a participação da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Tem como principal diretriz a identificação das barreiras que impedem ou dificultam o acesso e a permanência de crianças e adolescentes na escola. Em termos gerais seu objetivo é de promover a elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência, por meio de ações articuladas das áreas de saúde, educação, assistência social e direitos humanos, envolvendo as esferas federal, estadual e municipal (MDS, 2008).

E tem como base legal:

- Constituição Federal de 1988;
- LOAS – LEI nº. 8.742/93;
- Lei nº10. 741/03 – Estatuto do Idoso;
- Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004);
- Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB/SUAS2005);
- Decreto nº. 6.214/07;
- Programa BPC na Escola – Portaria Normativa Interministerial nº18, de 24 de abril de 2007 (DOU de 26/04/2007);
- Portaria Interministerial nº. 1º, de 12 de março de 2008 (DOU de 19/03/2008).

Este Programa atua em quatro eixos:

- 1) Identificar entre os beneficiários do BPC até 18 anos aqueles que estão na Escola e aqueles que estão fora da Escola;
- 2) Identificar as principais barreiras para o acesso e permanência na Escola das pessoas com deficiência beneficiários do BPC;

³⁶ Em 26 de abril de 2007.

- 3) Realizar estudos e desenvolver estratégias conjuntas para superação destas barreiras;
- 4) Realizar acompanhamento sistemático das ações e programas dos entes federados que aderirem ao Programa.

Considerando que, todo trabalho científico tem por finalidade uma abordagem teórica e metodologicamente fundamentada, atendendo as características do objeto selecionado, desenvolveu-se uma pesquisa de caráter exploratório de análise qualitativa com a finalidade de desvelar alguns conceitos a respeito da temática pesquisada, na qual teve como objetivo: investigar em que condições ocorrem à inclusão de crianças e adolescentes até 18 anos, beneficiários do BPC em São José/SC, nos serviços básicos e especializados de educação e assistência social; identificando ainda, as possíveis barreiras que os impeçam de estarem na escola.

A aproximação teórica com elementos da realidade deu-se por meio de pesquisa empírica e os dados coletados por meio de entrevista semi-estruturada, para a aplicação de formulário de pesquisa (apêndice 01), buscamos apreender a percepção dessas crianças e adolescentes com deficiência e/ou seus responsáveis, a cerca da assistência social, no cotidiano de suas atividades e das políticas públicas voltadas a este segmento da população.

Como relação à técnica utilizada para aplicação do formulário de pesquisa optou-se pela visita domiciliar, pela possibilidade que essa oferece em se identificar também outras necessidades de forma a orientar e encaminhar o indivíduo ou sua família. Segundo Sarita (2003, p.13), a visita domiciliar “é uma prática profissional, investigativa ou de atendimento, realizada por um ou mais profissionais, junto ao indivíduo em seu próprio meio social ou familiar”.

A visita como técnica se organiza mediante o diálogo entre visitador e visitado, no geral organizado em torno de relatos do indivíduo ou grupo visitado. Esse diálogo, distinto de uma simples conversa empírica, é, metodologicamente, o que se conhece por entrevista, mas como se trata de uma entrevista profissional, guiada por uma finalidade específica, pode-se

dizer que geralmente as visitas domiciliares são entrevistas semi-estruturadas, dado que orientadas por um planejamento ou roteiro preliminar. (SARITA, 2003 p.13)

Diante das visitas domiciliares pode-se identificar a possibilidade de diferentes demandas sociais, junto as famílias dessas crianças e adolescentes com deficiência, orientado-os e encaminhando-os (beneficiário ou sua família) dentro de suas necessidades, de modo a fortalecer e melhorar as condições das questões sociais destas famílias.

As entrevistas iniciaram no mês de setembro prorrogaram-se até o mês de outubro de 2008. Todas as entrevistas foram realizadas na residência dessas crianças e adolescentes. As visitas domiciliares foram realizadas nas quartas-feiras, utilizando o carro do Programa Bolsa-Família. Dessa forma, a acadêmica utilizou-se desses momentos para a aproximação com este contato da família e os beneficiários correspondentes, no qual será apresentado na próxima seção.

3. IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DO BPC NA ESCOLA

3.3 Caracterização da Pesquisa

A partir do estágio foi desenvolvida a proposta de pesquisa, que se constituiu na primeira iniciativa do CRAS no então programa que estava se constituindo. Tomando como referência os dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, sobre as crianças e adolescentes beneficiários do BPC no município, articulados com o Programa BPC na Escola, foi elaborado a proposta de formulário de coleta das informações com preocupação de contribuir na construção de políticas que possibilitem seu acesso e a permanência na escola. Ressalta-se que o formulário foi construído tendo como objetivos:

- Verificar as características sócio-econômicas dos beneficiários e suas famílias;
- Pesquisar a forma de acesso ao benefício, o fim de sua utilização e o tipo de deficiência que acomete o beneficiário;
- Analisar a participação dos beneficiários na rede de ensino básica e especializada;
- Estudar a acessibilidade, ou seja, os meios de transporte e a dificuldade de mobilidade da família com o beneficiário, no acesso a rede de ensino.
- Averiguar as principais dificuldades na trajetória da inclusão educacional e social do beneficiário e sua família.

Para tanto, houve a necessidade de elaborar modelo de instrumento que considerasse diferentes situações. A primeira página refere-se à identificação do beneficiário e como teve acesso ao BPC - esta comum a todos; sendo que a segunda página era identificada a partir de cada atividade que o beneficiário estivesse inserido, podendo variar a partir da situação do beneficiário. Esta, no

entanto, poderia se diferenciar em 4 situações, conforme sua participação em cada atividade. Assim temos as seguintes possibilidades:

- (1) para o beneficiário que freqüenta escola;
- (2) para o beneficiário que freqüenta Fundação Catarinense de Educação Especial-FCEE;
- (3) para o beneficiário que freqüenta escola/ FCEE³⁷;
- (4) para o beneficiário que está inserido em nenhum espaço de prestação de serviço;

A segunda parte do formulário (nas 4 possibilidades formuladas), todas tendo como eixos de referência questões sobre a *participação* no serviço que estivesse incluído, sobre a *acessibilidade* e *as dificuldades na trajetória de inclusão* (apêndice 01).

Tendo como referência os 169 beneficiários do BPC com até 18 anos, no município de São José/SC e selecionada a amostra de 30 beneficiários, priorizando as famílias que residem nas proximidades do CRAS, que compreende mais especificamente os bairros de: Areias, Real Parque, Jardim Cidade de Florianópolis e Ipiranga (conforme sinalizado no mapa abaixo), foi dado início ao processo de visitas domiciliares, que ocorreram entre os meses de setembro a outubro de 2008.

³⁷ A FCEE foi criada em 06 de maio de 1968, está localizada no município de São José/SC, é uma instituição de caráter beneficente, instrutivo e científico, dotada de personalidade jurídica de direito público, sem fins lucrativos, vinculada a Secretaria de Estado da Educação. Apresenta como missão fomentar, produzir e difundir o conhecimento científico e tecnológico referente à educação especial, coordenando a definição e implantação da política dessa área no Estado de Santa Catarina.

Mapa de localização do CRAS e da região pesquisada:



Fonte: www.pmsj.sc.gov.br/

Assim, da amostra selecionada inicialmente, foi possível realizar 13 entrevistas dentro do prazo previsto. Outras 13 famílias, mesmo com o desenvolvimento de grande esforço para a localização, estas não foram localizadas. Contamos ainda com as situações de falecimento do beneficiário e a não presença do responsável para responder a entrevista, uma vez que sempre era solicitado o seu consentimento (apêndice 02).

Destacamos que todos os responsáveis entrevistados foram as mães dos beneficiários, o que acaba por identificar estas mães – enquanto responsáveis legais, ou seja, essas mulheres que assumem formalmente as responsabilidades e funções.

Finalizado o período das entrevistas³⁸, temos como síntese da coleta de dados a seguinte situação:

Quadro 01: Beneficiários selecionados

Situação ocorrida:	Quantidade
1. Entrevistados	13
2. Falecimento do Beneficiário	01
3. Não havia Responsável e/ou Familiar	03
4. Dificuldade na Localização dos Beneficiários	13

Fonte: TCC. 2008.

Pode-se observar que durante a coleta de dados nos deparamos com diferentes situações, devido diversos motivos que vão desde o falecimento do beneficiário, e que isso não constava nos dados cadastrais, a não presença do responsável e/ou familiar na ocasião da visita que pudesse responder o formulário, geralmente o mesmo não se encontrava no domicílio e conforme informações obtidas com vizinhança estes estavam trabalhando. Destaca-se que para três responsáveis, foram deixados convites de comparecimento ao CRAS e uma família procurou a unidade para entrevista. E, em número igual ao dos entrevistados deparou-se com a dificuldade na localização dos beneficiários, ou seja, não foi possível localizar as famílias devido à troca de endereço que não foi informada ao INSS, como também a identificação de endereços incorretos no cadastro do MDS.

Observe-se que metade das famílias que pretendíamos entrevistar apresentou problemas no seu endereço, ou seja, o cadastro do INSS encontra-se desatualizado necessitando de atualização através da atividade de revisão do BPC³⁹, sendo essa uma das atribuições assumidas pelo CRAS. Outra tendência identificada é a

³⁸ Esta coleta de dados e informações adquiridas ficarão a disposição do CRAS, no qual utilizará dos formulários preenchidos pela acadêmica. Ressalta-se que a instituição começará a aplicar o questionário - BPC na Escola a partir de 2009.

³⁹ A cada dois anos o benefício é revisto para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem. Se a revisão constatar que o benefício não mais atende aos critérios de sua concessão, o benefício pode ser suspenso ou encerrado, a avaliação é feita por assistentes sociais para atualizar os dados de composição familiar, renda e outras informações sobre o beneficiário.

rotatividade em questão de moradia, pois geralmente moram de aluguel ou em situações precarizadas, devido sua situação econômica.

No que se refere às 13 famílias entrevistadas, que possuem crianças e adolescentes beneficiárias do BPC, 09 são crianças e do sexo masculino. No que se refere a sua deficiência, temos: 03 síndromes de Down, 02 síndromes de West e 01 Mosaico. Como se pode observar pela denominação da deficiência, atribuída pelo entrevistado (conforme quadro que segue), na maioria das vezes demonstra pouca compreensão do tipo de comprometimento que a criança ou adolescente tem, acabando por identificar a deficiência como um sintoma ou uma doença, sem saber o nome correto.

O quadro que segue demonstra as particularidades de cada beneficiário:

Quadro 02

Características das crianças e adolescentes beneficiários do BPC entrevistadas:

Nº ordem	Idade	Sexo	Deficiência de acordo com os usuários	Tempo que recebe o BPC	Frequente		
					escola de ensino regular	FCEE	outra atividade
01	04	M	Afetado mentalmente, baixo peso, não fala, cadeirante.	01 ano		X	inscrito na Ecoterapia /aguardando vaga
02	06	F	Afetada mentalmente	03 anos	X	X	Ecoterapia
03	07	F	Afetada mentalmente, hiperatividade (déficit de atenção), não fala, distúrbio de comportamento, epilepsia.		X	X	
04	08	F	HIV-AIDS	02 anos	X		
05	13	M	Síndrome de Down	01 ano	X	X	
06	15	M	Paralisia Cerebral (não fala, cadeirante).	05 anos		X	
07	13	M	Atrofia cerebral, ("bem prejudicado fisicamente", acamado).	12 anos		(Já esteve)	
08	08	F	Microcefalia, Síndrome de West.	04 anos		(Já esteve)	
09	05	M	Quadri paralisia				
10	14	M	Mosaico, hiperativo, hipilépsia.	03 meses	X		APAE
11	05	M	Síndrome de Down	05 anos	X		
12	02	M	Microcefalia, paralisia diplégica, baixa visão, síndrome de West	01 ano		X	
13	10	M	Carcinoma (Tumor na boca)	01 ano	X		

Fonte: TCC. 2008.

Diante dos dados apresentados, observa-se que embora o BPC esteja garantido desde a aprovação da LOAS (1993) e com operacionalização desde 1996, identifica-se dificuldades em seu acesso, onde somente 02 beneficiários receberam o auxílio em até 01 ano da entrada junto ao INSS e já quando adolescentes. Destaca-se que a maioria só passou a receber esse direito a partir de 03 a 13 anos, o que pode nos indicar diferentes questões a serem analisadas especificamente caso a caso, pois poderemos ter desde a falta de informação do usuário quanto aos seus direitos, como até mesmo dificuldades de encaminhar a documentação junto ao INSS.

No que se refere à falta de informação, cabe destacar que a Política Nacional para Pessoa Portadora de Deficiência é de setembro de 1993 (decreto nº. 914), e trás em seu artigo 1º como finalidade “o conjunto de orientações e normativas, que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência”. Já em seu artigo 3º, busca identificar a pessoa com deficiência. A partir destas identificações assegura a plena integração da pessoa com deficiência nos mais diversos espaços sociais.

O artigo 5º da Política Nacional para Pessoa com deficiência apresenta suas diretrizes:

- I – estabelecer mecanismos que acelerem e favoreçam o desenvolvimento das pessoas portadoras de deficiência;
- II – adotar estratégias de articulação com órgãos públicos e entidades privadas, bem como com organismos internacionais e estrangeiros para a implantação desta Política;
- III – incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitar as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, saúde, trabalho, à edificação pública, seguridade social, transporte, habilitação, cultura, esporte e lazer;
- IV – viabilizar a participação das pessoas portadoras de deficiência em todas as fases de implementação desta Política, por intermédio de suas entidades representativas;
- V – ampliar as alternativas de absorção econômica das pessoas portadoras de deficiência;
- VI – garantir o efetivo atendimento à pessoa portadora de deficiência, sem o indesejável cunho de assistência protecionista;

VII – promover medidas visando à criação de empregos, que privilegiem atividades econômicas de absorção de mão-de-obra de pessoas portadoras de deficiência;

VIII – proporcionar ao portador de deficiência qualificação profissional e incorporação no mercado de trabalho.

Podemos concluir que a partir da Política Nacional para Pessoa Portadora de Deficiência, esta vem assegurar e garantir direitos das pessoas com necessidades especiais, mais que muitas destas normas não são sequer conhecidas, mas que cabe a sociedade como um todo divulgar e de modo especial profissionais a área, como por exemplo o assistente social e fazer valer tais direitos a partir da mobilização e participação de todas as pessoas com a temática pessoa com deficiência.

Dessa forma referenciamos Lamamoto, na qual expõe a necessidade de um trabalhador qualificado:

Na esfera da execução, mais também na formação e gestão de políticas sociais, públicas [...]: um profissional propositivo, com sólida formação ética, capaz de contribuir ao esclarecimento dos direitos sociais e dos meios de exercê-los, dotado de uma ampla bagagem de informação, permanentemente atualizada, para se situar em mundo globalizado (1999, p.113).

Com base na autora, podemos refletir sobre a necessidade de um profissional de Serviço Social habilitado e empenhado em executar e implementar políticas sociais públicas de qualidade, dotado de informações, capaz de contribuir e efetivar na busca e garantia dos direitos sociais.

Nesta discussão, apreende-se a necessidade de um profissional dinâmico e comprometido com a garantia dos direitos sociais, de modo a responder pelas mediações das necessidades sociais dos sujeitos, de modo a propor estratégias e alternativas igualitárias.

Pode-se observar também, pelo quadro apresentado, que a maioria das crianças encontra-se participando de alguma atividade, seja ela escola de educação

básica ou FCEE, sendo que apenas 03 beneficiários não se encontram inseridos em nenhuma atividade⁴⁰. Destaca-se assim a seguinte situação de inclusão em espaços de atenção social básica:

Quadro 03: Espaço institucional que freqüenta

INSERÇÃO DOS ENTREVISTADOS:	Quantidade
1. Freqüenta somente escola	04
2. Freqüenta somente FCEE	03
3. Freqüenta Escola/FCEE	03
4. Não estão inseridos em nenhuma atividade	03
Total Geral	13

Fonte: TCC. 2008.

Percebemos, diante do quadro, que a maioria dessas crianças e adolescentes estão inserida em alguma atividade, seja em escola de educação básica, e na FCEE, sendo assim do total entrevistado 76.92% estão inseridas em alguma atividade educacional. O que demonstra que, para um número significativo dessas crianças e adolescente entrevistadas, o que está previsto na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB⁴¹ para crianças e adolescentes especiais, vem sendo assegurado.

Segundo a LDB, em seu Art. 58 estabelece sob a educação especial:

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º o atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, e função das condições específicas os alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

⁴⁰ Ressalta-se que foi informado para todas as mães participantes que em nenhum momento seria revelado suas identificações, bem como a de seus filhos, enquanto questão de ética disposto ao próprio código de ética profissional, neste sentido todo material utilizado para a pesquisa, como os dados fornecidos ficarão em disponibilidade com os profissionais do Centro de referencia da Assistência Social (apêndice 3).

⁴¹ Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional sob a lei nº. 9.394, de 1996.

§ 3º a oferta de educação especial, dever constitucional do Estado tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.

Neste sentido, é através da inclusão da pessoa com deficiência no meio de ensino básico ou especial, que se pode garantir o processo de inclusão social, contribuindo com estes indivíduos e suas famílias em busca de autonomia e emancipação. E, referendo-se como “inclusão” não somente na educação, mais também melhoria de saúde, cultura, lazer, esporte e até para uma respectiva inserção no mercado de trabalho.

No que se refere para quais fins é utilizado o recurso do BPC, pode perceber que na maioria das vezes o auxílio é utilizado com a finalidade de manutenção do próprio beneficiário, tais como: como alimento, medicamento, fralda, roupa, água, luz, transporte, plano de saúde, como por exemplo, “*Tenho dificuldades com o pagamento do leite especial para meu filho*” (mãe nº10), ou ainda para as despesas da família, ou seja, “*Para gás, água, luz, passagem de ônibus, leite, pão, tudo*” (mãe nº04), e em alguns casos que é a única fonte de renda familiar, “*Pra tudo, pra casa, pra ele, pra mim, pra suprir todas as necessidades*” (mãe nº12).

Diante das expressões percebemos a situação de necessidade de cada mãe, com suas diferentes dificuldades, onde cada família luta pela sobrevivência e enfrentamento das suas situações de vulnerabilidade. As fala dessas mães evidenciam as fortes desigualdades, o desemprego, a violência, as doenças, enfim, desamparos frente às conjunturas econômicas adversas.

Onde acaba expressando para estas famílias mais vulneráveis as mais diversas expressões da questão social, onde estas revogam por assumir configurações a cada momento, pois acabam deixando seus empregos para se dedicarem a vida de domésticas e a cuidados com seus filhos.

Cabe ressaltar que das mães entrevistadas, as que trabalhavam saíram de seus serviços para cuidar de seus filhos ou ainda tinha a informação incorreta de que se trabalhasse perderia o direito ao benefício, como é o caso da mãe nº01 “*eu não*

*posso trabalhar de carteira assinada porque se não perco o benefício*⁴², assim nenhuma tem trabalho formal (trabalha com carteira assinada); 2 delas trabalham como faxineira e uma costureira mas como trabalho informal, o que faz com que estas famílias acabam por sobreviver com os rendimentos dos maridos e principalmente do auxílio do benefício. É nessa trajetória de exclusão e subalternidade em que vão sendo constatadas novas e múltiplas faces de uma pobreza material e moral que buscamos compreender as mais diversas relações sociais da atualidade.

Dentro do exposto por Yasbek (1993, p.66) parte do pressuposto de que exclusão e subalternidade configuram-se:

Como indicadores sociais que ocultam/revelam o lugar que o segmento das classes subalternas que recorre à assistência social ocupa no processo produtivo e sua condição no jogo do poder. Submerso numa ordem social que o desqualifica, num cotidiano marcado pela resistência, vai aí constituindo os padrões mais gerais de sua identidade, sua consciência e representações.

Para a autora analisar a subalternidade é abordar essa categoria dentro dos padrões como um fator resultante diretamente ligado as relações de poder da sociedade. Dessa forma percebemos que dentre as respostas de cada mãe cada uma sente conforme necessidades diferentes de uso do recurso do BPC.

Tomando como referência o objetivo da pesquisa aqueles que se encontravam inseridos no meio escolar e na FCEE (nos serviços básicos e especializados de educação) foi identificado que participam seguindo a rotina de cada uma das instituições e segundo depoimento das mães desenvolvendo as atividades cotidianas propostas. Isso fica mais evidenciado nas respostas que seguem, principalmente nos momentos seguintes onde vão indicar dentro do processo de participação como foi a sua adaptação nos diferentes espaços

⁴² É importante registrar que o critério de acesso ao benefício não está vinculada a exigência de não trabalhar, mas sim ao cálculo de ¼ de salário mínimo da renda percapita familiar.

institucionais e no que se refere às condições de acessibilidade, como isso vem ocorrendo.

Assim, no que se refere ao eixo da participação (que corresponde da questão 04 a 07), os dados da pesquisa revelam que em relação ao processo de inserção destes beneficiários, percebemos que na fala das mães o desempenho dessas crianças e adolescentes melhorou em relação a seus desenvolvimentos como (comunicar, falar, comer, mastigar, pintar, equilibrar). Indicam também que a sua inserção num ambiente de aprendizagem, seja na escola ou na fundação, acabou por desenvolver estímulos de melhoria destes, desde os mais prejudicados até os menos prejudicados.

Esta situação pode ser identificada nas respostas de mães entrevistadas, quando questionadas sobre a adaptação de seus filhos no espaço institucional (questão 07), referiam-se da seguinte forma:

Mãe 02: *“Melhorou a comunicação, postura o equilíbrio dela, tem mais iniciativa agora, força de vontade”.*

Mãe 04: *“Escola é fundamental, Deus o livre, adora brincar, pintar, ser feliz, ela tem direito como qualquer outra criança normal tem”.*

Mãe 11: *“Melhorou 90% depois que foi participa da escola, agora ele fala o que quer, antigamente não falava nada”.*

Mãe 12: *“Melhorou, desenvolveu bem mais, a partir da fundação ele come, ele mastiga coisas que ele não fazia antes”.*

Diante do exposto compreende-se a necessidade e importância de seus filhos em ensino básico ou especializado, verifica-se a partir da fala destas mães que identificaram melhoria do desenvolvimento motor e até mesmo na qualidade de vida de seus filhos.

Conforme disposto na CF/88 em seu artigo 205, decorre especificamente sobre o direito a educação:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Sendo a educação um direito de todas as pessoas, inclusive das pessoas com deficiência, cabe ao Estado e a família o papel de provedor deste direito. Mas, para que este direito seja cumprido, cabe a sociedade ser um organismo fiscalizador deste direito para tentar assim garantir a efetivação, eficácia e eficiência desde processo de inclusão. Pois há muito que se melhorar, pois ainda é identificado atitudes de incompreensão quanto as especificidades de tratamento de cada uma das crianças. Isso é identificado nas expressões de outras mães:

Mãe 01: *“Não tenho conhecimento pois meu filho não verbaliza”*

Mãe 05: *“Na escola ele foge, deve ser o problema dele mesmo, a fundação é bem melhor pois tem criança que nem ele, mais ele também foge”.*

Mãe 06: *“Ele gosta, num ano tava ruim, pois a unha e as costas dele machucou, falta de cuidado da própria fundação, pois todas as crianças são especiais e precisam de atenção, falta profissional pois tem época que contratam pessoas que nunca trabalharam com pessoas especiais, daí a falta de cuidados, já pensei em tirar ele de lá”.*

Percebe-se na visão desta (mãe 01) não tem conhecimento sobre a situação no espaço institucional de seu filho, quanto a (mãe 05) comentou que já sabia deste novo programa de inclusão e falou: “a questão da inclusão da escola é bem difícil, pois no meio de crianças normais é difícil”, podemos perceber que diante da sua fala sente que seu filho, mesmo estando inserido nos dois espaços de ensino, o melhor para ele é estar junto com crianças especiais como ele, evidenciando-se ainda a perspectiva de que o espaço de ensino especial é melhor para seu filho.

Segundo Itani: (1998, p.125) “o preconceito não existe em si, mas como parte de nossa atitude em relação a alguém ou a alguma coisa, revelando um imaginário social”.

Nesta perspectiva a autora comenta (1998, p.125):

Nossa atitude de preconceito em relação a alguém ou a alguma coisa está apoiada num conjunto referencial de representações. O preconceito, como significado, quer dizer pré-conceito, uma opinião já formada a respeito de determinado assunto, pessoa ou objeto.

Podemos refletir que diante desta citação, que o preconceito faz parte do nosso dia-a-dia, que muitas vezes atitudes, gestos, discursos, palavras, da mesma forma como a sala de aula não escapa disso (ITANI, 1998).

Diante da fala da (mãe 06) esta sente que os profissionais que devem trabalhar com estas crianças e adolescentes especiais, devem ter formação e conhecimento para poder trabalhar com eles, podemos assim refletir que esse processo de rotatividade de profissionais, acaba por desmotivar estes usuários de modo a não criar vínculos afetivos com estas crianças e adolescentes especiais.

Ao se trabalhar com políticas de inclusão busca-se um espaço significativo para oportunizar a inclusão das pessoas com deficiência, bem como as das famílias. Muitas vezes a família não está preparada para acolher pessoas com deficiência e contribuir no seu desenvolvimento psicossocial.

Nessa direção como afirma Yasbek (1993, p.158):

A assistência social constitui espaço público de reconhecimento, e forma de pertencimento social dos subalternos, enquanto significa uma instância em que seus interesses e projetos são reconhecidos como demandas legítimas. E, mais do que isso, pode ser um espaço de contribuição à ruptura com a subalternidade em que vivem.

Pensar hoje as transformações sociais é pensar na inclusão social das várias camadas da sociedade, inclusive nas camadas que atingem as pessoas especiais. Neste sentido, possibilitar e incentivar a inserção destes sujeitos em políticas públicas, para que tenham direito de participação também já está assegurado no ECA. Conforme seu Art. 53, a criança e o adolescente têm o direito à educação, visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-lhes:

- I. Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II. Direito de ser respeitado por seus educadores;
- III. Direito de contestar critérios avaliados, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;
- IV. Direito de organização e participação em entidades estudantis;
- V. Acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.

A partir do artigo do ECA se reflete que o espaço escolar visa o desenvolvimento destas crianças e adolescentes de modo a propor uma inserção de acesso aos direitos. Porém estes espaços devem estar preparados/adaptados em sua estrutura física e com profissionais específicos para receber seus diferentes usuários, conforme nos indica a Política de Educação Inclusiva, “impondo um redimensionamento das instituições de educação, sendo imprescindível uma educação pautada no princípio de cidadania”, Política de Educação Inclusiva (2001).

Desta maneira, o eixo da acessibilidade também é de extrema importância, assim trazemos aqui a dificuldade (s) que enfrentam para sua mobilidade (no transporte, nas ruas, na escola/fundação (questão 8)). Como forma de refletirmos a situação enfrentada apresentamos a respostas de algumas mães, esta resposta abrangeu mais as crianças e adolescentes mais prejudicados fisicamente em especial os acamados.

Mãe 01: *“Temos carro próprio, daí vai eu no banco de trás segurando ele, e o meu marido dirigindo, sempre tem que ser dois. Já nas calçadas tem altos e baixos daí já atrapalha”.*

Mãe 02: *“No carro da prefeitura ela vai solta, pois não tem cadeirinha, ando de cadeira de rodas pelas ruas as calçadas não são boas pra isso, as calçadas não são perfeitas”.*

Mãe 06: *“Senti dificuldades, pois a rua é tudo empinada ou descida e as rodinhas grudam nas ruas”.*

Mãe 07: *“De sair com ele, por não ter carro, a dificuldade com vizinhos, com o Samu, Bombeiro, é complicado para sair”.*

Mãe 12: *“Só anda no colo, tipo um bebê, enquanto é pequeno não dá nada”.*

Destacamos assim as dificuldades destas crianças e adolescentes que possuem suas deficiências com um nível de comprometimento grande, pois por falta de transporte muitas vezes acabam por não se inserirem nestes espaços. Destaca-se que os três indivíduos que não se encontram inseridos em alguma atividade são acamados.

Enfatiza-se assim a necessidade de transporte especial para que estes continuem tendo acesso aos espaços institucionais. Destas, somente uma família tem carro, uma conseguiu disponibilidade com o carro da Secretaria da Educação, cinco famílias utilizam transporte particular e duas transporte comum.

Destaca-se aí a necessidade de maior atenção tanto do próprio Programa BPC na Escola, na qual este tem que estar fornecendo garantias em relação a transporte, para que possam manter estes usuários em ensino básico como é o proposto.

Identifica-se aqui a necessidade de estudos por parte do Programa, em relação a todos os tipos de necessidades especiais dos indivíduos neste processo de inserção, de forma a compreender um espaço escolar adaptado em estrutura física quanto, salas de aula e materiais didáticos adequados, profissionais capazes de atender estas necessidades especiais, enfim meio que além de incentivar a importância destes usuários no espaço institucional, acabe por proporcionar a comodidade e qualidade dos beneficiários deste Programa.

Esses locais disponíveis a inclusão social das pessoas com deficiência devem atender às reais necessidades e as condições especiais de cada usuário, e não que estes tenham que se modelar aos espaços já instituídos. Demonstra-se aqui a importância da participação do próprio usuário desde o processo de planejamento das políticas públicas de inclusão social (voltadas às pessoas com deficiência) como também em seu desenvolvimento e avaliação.

Segundo a compreensão da Política de Educação Inclusiva (2001, p.14) desenvolvida requer os fundamentos e o princípio norteador que sejam apropriados pelos educadores, no sentido de:

- Promover o atendimento da demanda, garantindo acesso e permanência na escola. Isto implica priorizar a educação com a construção de unidades, recuperação de prédios, equipamentos, materiais didático-pedagógicos, formação continuada de educadores;
- Proporcionar a apropriação do conhecimento e dos bens culturais produzidos pela humanidade, mudando a concepção de cidadania, o que nos remete a práticas coerentes através de currículo interdisciplinar;
- Trabalhar com as diferenças sociais a partir da compreensão da diversidade, sendo esta, contextualizada social e historicamente.

A inclusão das pessoas com deficiência é responsabilidade de todos, por isso a inclusão social passa a ser um dever ético e moral, o qual busca promover a equiparação de oportunidades. Para isto seria necessário adaptar os sistemas da sociedade, como o meio físico, a comunicação, o transporte público, os espaços de cultura, lazer e esporte. Esta adaptação garante o direito à acessibilidade, dando às pessoas com deficiência autonomia e segurança nos sistemas oferecidos pela sociedade.

A partir deste processo de inserção da pessoa com deficiência, espera-se como necessário que a família, na busca da inclusão social, passe a introduzir esta pessoa com necessidades especiais em seu meio de contato, este processo de inclusão deve ter início na escola, no bairro, junto às possibilidades que a família pode oferecer a esta pessoa.

Diante desse processo de inserção é fundamental registrar as dificuldades na trajetória da inclusão, registradas na última questão feita aos entrevistados (questão 10), uma vez que esta reflete algumas situações de sofrimento com algum tipo de preconceito vivenciado. Nesta questão as mães responderam como identificam os limites e/ou dificuldades no processo de inserção das crianças e adolescentes nos referidos espaços institucionais. Demonstrem ainda os maiores enfrentamentos diários e de vida presentes no dia-a-dia com seus filhos. Assim temos:

Mãe 01: *“Não trabalho por não ter com quem deixar o meu filho... eu não posso trabalhar de carteira assinada porque se não perco o benefício”.*

Mãe 02: *“Minha dificuldade foi não ter uma professora na escola, só pra ela mas briguei, lutei e consegui”.*

Mãe 03: *“Só na creche que ela tinha ficado há um ano e a diretora disse que ela era grande e que não tinha mais vaga, daí senti que ela estava excluindo minha filha, fui num negócio da educação e consegui que ela ficasse”.*

Mãe 04: *“Levei minha filha no postinho e o médico não quis atender, pois ele só tinha um aparelho e ele não quis atender pois ela é soro positivo... não quis olhar e nem tocar a mão. Fui no Conselho Tutelar e no Juizado da Infância e Juventude denunciar ele e registrar a denúncia”.*

Mãe 05: *“As pessoas não olham muito bem pra uma pessoa assim, sempre tem, eu já não gosto muito de sair com ele por isso”.*

Mãe 06: *“A falta de humanidade... um dia fui pagar ônibus, e tive que pagar a passagem e o “R” era grande, de 5 à 6 anos de colo e eu disse que pagaria a passagem e sentaria na frente mais o cobrador disse que eu passaria pra trás como todos os outros”.*

“Ele gosta de tocar as pessoas, e algumas acham que ele tem alguma doença e tiram à mão dele, sempre tem um”.

“Um dia tava saindo com ele e um senhor falou: onde você vai com o aleijadinho?, e eu como mãe falei ele não é aleijadinho ele é especial”.

Mãe 07: *“Não fiquei mais com o “L”, pois ele exigia cuidados intensivos, daí eu estava me prejudicando fiquei depressiva, pois ele era muito prejudicado e requeria muita atenção. Ainda não me adaptei sem ele, faz muita falta mas eu estava depressiva, o meu carinho e conforto era insuficiente ele queria mais... tenho mais filhos e marido e é complicado pois ele requeria muita atenção, hoje pra vê-lo necessito de autorização judicial”.*

Mãe 08: *“Pouca informação das pessoas, no shopping ou lugares fechados as pessoas ficam olhando, ou ficam se cutucando ou cochichando apontando para ela e fingindo que ela não é um ser humano... acho que às vezes não é falta de informação é preconceito mesmo”.*

Mãe 09: *“Idosos entravam no ônibus eles não viam que ele era pequeno e não dava para ver a sua necessidade, uma vez cheguei a discutir com uma senhora, ela subiu no ônibus e falou para ir pra trás, daí eu falei que assim como ela precisava o meu filho também do mesmo jeito pois era deficiente, daí ela falou que devia ter um ônibus só para deficientes, daí eu falei que nós também tínhamos direito, eu não queria ter um filho assim, é que ele tem problema, foi aí que desisti do tratamento no Hospital Infantil e fui pra fundação”.*

Mãe 10: *“Ele repete muito na escola, os outros são pequenos e ele é grande, na rua, não gostam de brincar e sair com ele, os próprios irmãos excluem ele, eu tento inseri mais eles estão crescendo”.*

“Uma vez quando este brincava de jogar bola com os meninos da rua da mesma idade, estes convidaram para subir o morro com ele, e pediram para ele fazer sexo oral neles, depois espalharam pela rua e ainda passam por ele e o chamam de viadinho”.

Mãe 11: *“Nenhuma lembrança de alguma pessoa que tenha olhado pra ele diferente”.*

Mãe 12: *“Dificuldades quando não tem vaga no ônibus e eles acabam não dando vaga ou coloco ele no colo do cobrador, pois não dá para passar a catraca”.*

Mãe 13: *“Não trabalhava de carteira assinada, e o meu marido que também não trabalhava de carteira assinada ficou desempregado na mesma época, o hospital ajudava com uma cesta básica todo mês... tentei o BPC uma vez e não consegui só consegui na segunda vez”.*

Percebe-se diante das respostas das mães, que cada uma expressa algum sentimento ou situação de exclusão/preconceito da qual passou ou ainda passa em seu cotidiano, seja com olhares, expressões, apontamentos e cochichos sobre seus filhos. Percebe-se o quanto estas mães se colocam, de certo modo, a defender seus filhos, algumas vão até o final para conseguir os direitos destes, enquanto outras se cansam desta sociedade excludente e acabam por isolar seus filhos da vida em sociedade.

Verificamos que, diante das respostas estas enfrentam muitas questões de preconceito e exclusão em relação à inserção em qualquer espaço, seja em escola: por professores, os amiguinhos e até pelos próprios irmãos, em ambientes de trabalho com médicos, cobradores, em ambientes públicos com os idosos, adultos e adolescentes, como também podemos destacar a situação destas mães que carregam todo este peso de preconceitos dia-a-dia sozinhas.

Diante das situações apresentadas, ressalta-se a preocupação quanto ao abuso sexual. A preocupação das mães destas crianças/adolescentes, é que estas ficam vulneráveis à diferentes formas de abusos, dentre eles o sexual citado pelas

mães. Quanto a isso, o próprio ECA dispõe sobre a proteção integral a criança e adolescente em seu artigo 5º:

Que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Outro preceito que emerge forte do Estatuto é o que se encontra no artigo 18, que determina ser dever de todos zelar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Nesta situação de fragilidade tanto a criança/adolescente quanto sua família, precisam de orientação, para mediar às relações familiares existentes, de modo a explicar para a pessoa com deficiência, a saber, diferenciar o certo do errado, reforçando os vínculos afetivos da própria família, porém, para que isso se torne possível, se faz necessária, ter conhecimento da deficiência do indivíduo, para prevenir e proteger que situações assim possam acontecer e juntos possam superar as dificuldades.

Percebe-se assim que as barreiras a serem superadas pelas pessoas com deficiência, seus familiares e pessoas que apóiam este seguimento da sociedade estão aparentemente regredindo no seu objetivo que seria a inclusão social. Ainda que as pessoas deficientes de baixa renda ou com menores condições financeiras (excluídos economicamente), acabam sendo sempre os mais prejudicados. O que a estes é oferecido pelas políticas públicas se encontra em situação precária (ensino básico sem adaptação, ruas e calçadas sem ajustamentos de locomoção apropriada). Estas situações precarizadas se apresentam desde o primeiro momento do atendimento até a busca de espaços para sua inclusão social.

Vale ressaltar que o princípio básico da inclusão social é que todas as pessoas com deficiência devem ter suas necessidades especiais atendidas. Sob esta nova visão, mudanças são necessárias, seja com relação ao seu processo de acolhimento, como também quanto ao desenvolvimento das diferentes formas de atenção. Pois, somente a partir do atendimento das múltiplas diferenças é que se produz a cidadania e equidade social.

A importância da inclusão e das referidas condições para que isso ocorra se evidencia na pesquisa com os dados obtidos na entrevista das mães de crianças e adolescentes que não estão inseridos em espaços institucionais. Destaca-se aqui os motivos o beneficiário (a) não se encontra inserido em escola de ensino regular ou outras instituição (questão 4).

Esta situação foi identificada em três entrevistas, onde os beneficiários não estão inseridos em nenhuma atividade. As falas dessas mães são reveladoras e demonstram, bem como reforçam também as questões pontuadas anteriormente quando aos medos e preconceitos à sua inserção em outros espaços. Assim temos:

Mãe 07: *“Não sei se era bom, não sabia do tratamento, fui de surpresa e vi que a alimentação não era boa pra ele, falta de cuidados com ele mesmo, todo babado, todo sujo, e que quando cheguei de surpresa vi que ele era o único que não participava da atividade, daí resolvi tirar ele da fundação por falta de cuidados”.*

Mãe 08: *“Eu gostaria que ela tivesse em escola particular, pois o ensino municipal não oferece ensino de qualidade, pois posso dizer que ela recebeu maus tratos: um dia cheguei de surpresa na fundação e vi que minha filha tinha brita dentro da roupa e como ela possui uma deficiência muito afetada, foi outra criança e ninguém viu e nenhum professor fez nada”.*

Mãe 09: *“Pra levar, perdia o ônibus, ou às vezes tava chovendo, ele é pesado e agitado já estou com problema de coluna, já entrei em depressão e síndrome do pânico, pois quando ganhei ele era muito nova e não conseguia lidar com a situação da doença dele mesmo”.*

Pode-se observar, pela fala das duas primeiras mães, que estas acabaram tirando seus filhos da fundação justamente pela falta de cuidados da instituição e dos profissionais envolvidos, que nos casos houve descuido com seus filhos, mais uma vez se levanta a questão da necessidade de profissionais comprometidos e que tenham conhecimento com esta população especial.

Destacam-se também como estas mulheres acaba por apresentar quadros de doença como depressão principalmente por não saber lidar com a doença de seus filhos; ou, por terem que abrir mão de sua vida cotidiana por cuidados diretos com seu filho.

Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de se constituir espaços que possam incluir e integrar cada dia mais as pessoas com deficiência, de modo a ampliar suas possibilidades de convivência, conhecimento, educação e lazer, não somente com estes mais também para seus familiares em especial a estas mães.

Diante desta percepção, considera-se a importância do CRAS, de um espaço institucional que contribui com a realidade dos beneficiários do BPC⁴³, enquanto porta de entrada da política social, de modo especial ao profissional de Serviço Social, mediador da emancipação e reconhecimento de maiores possibilidades de concretizar os direitos sociais destes sujeitos.

⁴³ Em apêndice segue 03 dos formulários de entrevistas preenchidos, sem identificação de dados pessoais do usuário ou responsável, como forma de sigilo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A exclusão social não é um tema que se pode considerar recente, sendo que na atualidade esta questão se apresenta como o objeto de trabalho do assistente social, cabendo a ele esclarecer as pessoas com deficiência, assim como a população em geral dos seus direitos sociais e dos meios de ter acesso aos mesmos. É necessário também que profissional de serviço social esteja preparado para enfrentar e buscar vencer os desafios impostos a estes indivíduos.

Tratamos no decorrer deste trabalho das políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência, tomando como base os avanços trazidos pela CF/88 no âmbito da Seguridade Social. Chegamos à conclusão de que apesar dos avanços ocorridos nas últimas décadas, ainda está muito aquém do esperado para esta população atingir um processo de inserção com os mesmo direitos de participação e cidadania proposto à todos, tendo em vista que boa parte destes sofre preconceito e exclusão, principalmente dos serviços disponibilizados pelo Estado, em especial os serviços de assistência e educação.

A assistência social é um direito constitucional garantido a todas as pessoas que dela necessitar, sem a necessidade de contribuição, todavia, a maioria dos programas da política de assistência social é seletiva, com o intuito de atender as populações em risco social, vulnerabilidade e de extrema pobreza. No caso do Benefício de Prestação Continuada-BPC, este previsto pela LOAS, sendo seu público alvo idoso acima de 65 anos e pessoas com deficiência incapazes para o trabalho e para a vida independente que não possuem condições para suprir as próprias necessidades básicas – alimentação, moradia, saúde, educação entre outras.

Tomando como referência objetivo proposto inicialmente, compreendemos que o presente trabalho alcançou as finalidades a que se propôs, uma vez que a partir da pesquisa realizada, tivemos a possibilidade de tecer reflexões acerca das condições de crianças e adolescentes beneficiárias do BPC, de modo a identificar

como ocorre a inclusão destes nos serviços básicos e especializados de educação e assistência social no município de São José/SC.

Teve-se a possibilidade de conhecer as precárias condições sócio-econômicas dos beneficiários e suas famílias, e perceber a extrema importância do recebimento do benefício, valor que por sua vez pode ser considerado insignificante, por se que atingir o salário mínimo – valor de referência nacional. O referido benefício, no entanto é utilizado para o suprimento das necessidades sociais básicas, como: alimento, medicamento, fralda, roupa, água, luz, transporte, plano de saúde, para uso do próprio beneficiário, bem como para uso das despesas da família como em alguns casos sendo a única fonte de renda familiar. Identificar ainda a forma de acesso ao benefício, o tipo de deficiência que acomete o beneficiário como foi apresentado e que aqueles beneficiários que possuem deficiências mais severas acabam por vezes não se inserindo em qualquer atividade institucional.

No que se refere às principais dificuldades na trajetória da inclusão educacional e social do beneficiário e sua família, diante das respostas, pode-se perceber que estas enfrentam muitas questões de preconceito e exclusão em relação à inserção em qualquer espaço, seja em escola: por professores, colegas de sala, e até muitas vezes pelos próprios irmãos, em ambientes de trabalho com médicos, cobradores, em ambientes públicos com os idosos, adultos e adolescentes.

Em relação à acessibilidade, enfatiza-se a necessidade de transporte especial para que estes continuem tendo acesso a esta inserção, pois se identificou que a questão de locomoção até a instituição no qual esta inserido, continua sendo uma das maiores dificuldades na inserção no acesso a rede de ensino básico ou especializado.

Quanto a inserção dos beneficiários na rede de ensino básico e especializado pode-se refletir que o espaço escolar visa o desenvolvimento destas crianças e adolescentes de modo a propor uma inclusão de acesso aos seus direitos, mais compreende-se também que estes espaços ainda não se encontram adaptados em sua estrutura física e com profissionais específicos para contribuir com estes usuários.

Sobre os serviços de proteção básica dentro do município, percebe-se que alguns estes possuem alcance bastante limitado, inviabilizando o acesso a todos que deles necessitarem. Dessa forma aponta-se a necessidade de novos espaços institucionais, de modo que o município só disponibiliza de um CRAS para atender todo território, o que atualmente observa-se com extrema urgência pela demanda reprimida⁴⁴, no município de São José.

Diante da análise realizada, sugere-se como proposta ao CRAS, a criação de um grupo de convivência, de forma que os profissionais e os familiares - em especial as mães e as crianças e adolescentes especiais – participem sistematicamente, onde possa se ter momentos de orientação, discussão, socialização de experiências (positivas e/ou negativas) na busca da construção de saídas coletivas. Destaca-se a importância dessa participação de mães, pois se identificou que estas, geralmente, acabam por se isolar sem trabalho, sem nenhum momento de expor suas idéias e angústias, de modo que este grupo funcionasse também como uma estratégia para abordar o isolamento domiciliar vivido por estas mães e muitas vezes seus filhos especiais. E, em uma perspectiva mais ampla, poderia contribuir no processo de aceitação da própria família em conhecer mais sobre a deficiência, de modo que a família adote um tipo de inclusão no seu próprio meio familiar, social, cultural, entre outras.

O BPC na escola, que está sendo considerado uma das principais ações desenvolvidas em consonância com o Programa de Inclusão das Pessoas com Deficiência da Agenda Social do Governo Federal, inclui medidas e ações integradas dos Ministérios envolvidos e tem a intenção de viabilizar o cumprimento da legislação vigente, indica mais uma possibilidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios demonstrarem o seu compromisso com esse segmento.

O referido Programa (identificado com os direitos das pessoas com deficiência) possibilita ampliar a discussão sobre as barreiras sociais existentes e não reconhecidas com relação às pessoas com deficiência e quem sabe construir

⁴⁴Manifestações de necessidades, apresentadas explicitamente pelo usuário ou identificadas pelo técnico, que exigem intervenções de natureza socioassistencial, que se encontra em filas de espera.

alternativas para avançar na concepção e na implementação uma sociedade mais inclusiva, favorecendo não só os beneficiários do BPC, mas todos os cidadãos.

Destaca-se aí a necessidade de maior atenção do próprio Programa BPC na Escola, na qual precisa estudar e apresentar propostas de modo a contribuir e garantir subsídios na área de transporte/locomotoção para que estes que já se encontram inseridos não se evadam das instituições; e, aqueles que não estão ainda freqüentando, se insiram nos espaços escolares.

Evidencia-se também a necessidade de estudos, por parte da coordenação do Programa, em relação a todos os tipos de necessidades especiais neste processo de inserção, de forma a compreender um espaço escolar adaptado em estrutura física quanto, salas de aula e materiais didáticos adequados, profissionais capazes de atender estas necessidades especiais. Enfim, meios que, além de incentivar a importância destes usuários no espaço institucional, proporcionam o atendimento adequado neste espaço, para que lhes seja garantido o direito de inclusão.

Com base nestas considerações, concluímos que a atenção voltada às pessoas com deficiência vem sendo ampliada, que as políticas públicas passam por momentos de adaptação para atender as necessidades deste segmento da população. Entretanto, ainda há muito que se fazer para que estes indivíduos possam ter seus direitos como qualquer pessoa comum, de modo a ampliar sua cidadania e autonomia social.

Desta forma, a intervenção do profissional de Serviço Social se faz de grande importância para garantir às pessoas com deficiência, o direito de inclusão, sejam estes ligados ou não a ensino básico ou especializado, com a finalidade de garantir a plena participação deste segmento da população na sociedade como um todo. Para isto, é necessário que paradigmas sejam quebrados de modo a esclarecer as necessidades das pessoas especiais, pois muitas vezes estas famílias não estão preparadas financeiramente, psicologicamente e até mesmo socialmente para receber uma pessoa com deficiência e assim contribuir no seu desenvolvimento psicossocial.

E, finalmente, que a inclusão das pessoas com deficiência não depende somente delas, mas principalmente de um conjunto de ações que pode ser firmado por toda a sociedade, que primeiro excluiu, agora precisa buscar meios para a sua inclusão.

REFERÊNCIAS:

AMARO, Sarita. **Visita Domiciliar: Guia para uma abordagem complexa**. Porto Alegre: AGE, 2003.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. **Dicionário de termos técnicos da assistência social**. ASCOM, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federal do Brasil**. Brasília. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente: disposições constitucionais pertinentes**: lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. -6. Ed. - Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de edições técnicas. 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. BRASIL. **Proteção Social Básica de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. **POLÍTICA NACIONAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL-PNAS**, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº. 145, de 15 de outubro de 2004, e publicado no Diário Oficial da União.

BRASIL. **POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO**. Lei 8842/94, de 04 de Janeiro de 1994. In: Legislação Brasileira para o Serviço Social: coletânea de leis, decretos e regulamentos para instrumentação da assistente social. Org. Conselho Regional de Serviço Social do Estado de São Paulo, 9ª Região. 2ª Edição. São Paulo: O Conselho, 2006.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira**: uma equação possível? São Paulo, Cortez, 2004.

ESTATUTO DO IDOSO. **Lei 10.741/03**, de 01 de Outubro de 2003. In: Legislação Brasileira para o Serviço Social: coletânea de leis, decretos e regulamentos para instrumentação da assistente social. Org. Conselho Regional de Serviço Social do Estado de São Paulo, 9ª Região. 2ª Edição. São Paulo: O Conselho, 2006.

_____. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.** Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Ministério da Previdência Social e Assistência Social, Secretaria de Estado de Assistência Social.

_____. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e Bases da educação nacional. Diário Oficial da União. Brasília, nº.248, de 23 de dezembro. 1996.

_____. **Lei nº 914 de 06 de setembro de 1993.** Institui a Política Nacional para a integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Senado Federal, 1993.

_____. **Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007.** Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso.

FALEIROS, Vicente de Paula - **Estratégias em Serviço Social.** – 3 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, Ana Lígia, O Benefício de Prestação Continuada: uma trajetória de retrocessos e limites. In: **Revista Serviço Social & Sociedade**, nº. 68, São Paulo: Cortez, 2001.

GOMES, Ana Lígia, Benefício de Prestação Continuada- Direito da Assistência Social para pessoas idosas e com deficiência. In: **Caderno de Estudo – Desenvolvimento Social em Debate.** Nº 2 (suplemento). MDS, Brasília, 2005.

IAMAMOTO, Marilda. O trabalho do assistente social frente às mudanças do padrão de acumulação e de regulação social. In: **Modulo I: Crise Contemporânea questão social e Serviço Social.** Brasília, CEAD, 1999.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Políticas Sociais – acompanhamento e análise. Edição especial.** Caderno IPEA nº. 13, fevereiro 2007.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Políticas Sociais – acompanhamento e análise.** Caderno IPEA nº. 14, fevereiro 2007.

ITANI, Alice. Vivendo o preconceito em sala de aula. In **Diferenças e preconceitos na escola: alternativas teóricas e práticas**/ Coordenação de Julio Groppa Aquino. – São Paulo: Summus, 1998.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; YASBEK, Maria Carmelita; GIOVANI, Geraldo di. **A política social brasileira no século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda** / Maria Ozanira da Silva e Silva, Yasbek, Giovanni. – 2. ed. – São Paulo: Cortez, 2006.

OLIVEIRA, C.A.H.S. **O estágio supervisionado na formação profissional do assistente social: desvendando significados**. Serviço Social e Sociedade, n° 80, ano XX. São Paulo: Cortez, p.59-81.

SPOSATI Aldaíza. Benefício de Prestação ontinuada e Assistência Social como política de garantia de renda - **Mínimos de Cidadania e Benefícios a Idosos e Pessoas Deficientes: Brasil, França e Portugal**, PUC- SP, 2002.

PAIVA, Beatriz Augusto. O SUAS e os direitos socioassistenciais: A universalização da seguridade social em debate. In: **Revista Serviço Social & Sociedade**, n°. 87 São Paulo: Cortez, 2006.

PEREIRA, Potyara A. P. A política social no contexto da seguridade social e do welfare state: a particularidade da assistência. In: **Revista Serviço Social & Sociedade**, n°.56, São Paulo: Cortez, 1998.

YASBEK, Maria Carmelita . **Classes subalternas e assistência social**. São Paulo, Cortez, 1993.

POLÍTICA DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA, Governo do Estado de Santa Catarina, Secretaria de Estado da educação do Desenvolvimento Social e da Família, Secretaria de Estado da Saúde, Fundação Catarinense de Educação Especial, 2001.

SITES CONSULTADOS:

www.mds/redesuas/bpc.gov. Disponível em 05/10/2008.

www.ibge.gov.br/censos Disponível em 10/10/2008.

<http://www.pmsj.sc.gov.br/conteudomenu.php?id=971> Disponível em: 15/10/2008

http://www.mds.gov.br/relcrys/bpc/download_beneficiarios_bpc.htm Disponível em: 23/10/2008

[www.pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_Jos%C3%A9_\(Santa_Catarina\)](http://www.pt.wikipedia.org/wiki/S%C3%A3o_Jos%C3%A9_(Santa_Catarina)) Disponível em 25/10/2008.

www.mds.gov.br/suas/revisoes_bpc/dados_e_estatisticas Disponível em:04/11/2008

http://www.mds.gov.br/suas/revisoes_bpc Disponível em:16/11/2008

<http://www.fcee.sc.gov.br/> Disponível em: 04/12/2008.

http://pt.wikipedia.org/wiki/Direitos_sociais, em 26/06/2008. Disponível em: 05/12/2008.

APÊNDICES

Apêndice 01 – Formulário de Entrevista.

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina. n.º _____
 Prefeitura Municipal de São José.
 CRAS – Centro de Referência da Assistência Social.

INSTRUMENTO DE PESQUISA BPC NA ESCOLA.

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) é um direito constitucional que corresponde a um salário-mínimo mensal destinado às pessoas idosas (65 anos) e às pessoas com deficiência, de qualquer idade, que comprovem não possuir meios de prover a sua própria subsistência ou de tê-la provida por sua família.

IDENTIFICAÇÃO DO (A) BENEFICIÁRIO (A):

Nome: _____
 Idade: _____
 Endereço: _____
 Bairro: _____ Referência: _____
 Município: _____
 Responsável: _____

Composição Familiar:

NOME	IDADE	PARENTESCO	PROFISSÃO	SALÁRIO	ESCOLARIDADE

SOBRE O BPC – BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA:

1) Como ficou sabendo do BPC, quem fez os procedimentos necessários?

2) Para quais fins é utilizado o recurso do BPC?

3) Qual a deficiência?

(1) PARA O (A) BENEFICIÁRIO (A) QUE FREQUENTA A ESCOLA

Escola: _____

SOBRE A PARTICIPAÇÃO:

- 4) Considerando a sua deficiência qual é o envolvimento nas atividades diárias/ cotidianas da instituição?

Escola:

- 5) Qual a frequência que participa desta(s) atividade(s):

- 6) Você enfrentou obstáculos nesta inserção. Quais?

Escola:

- 7) Em relação a sua adaptação no espaço institucional, como avalia:

Escola:

SOBRE ACEBILIDADE:

- 8) Qual (is) são os meios de transporte que utiliza:

- 9) Qual (is) dificuldade (s) que enfrenta para sua mobilidade:

No transporte: _____

Nas ruas: _____

Na Escola: _____

SOBRE AS DIFICULDADES NA TRAJETORIA DA INCLUSÃO:

- 10) Quando tentou vaga na instituição (ESCOLA/FCEE/OUTROS), enfrentou alguma dificuldade. Relate uma situação:

(2) PARA O (A) BENEFICIÁRIO (A) QUE FREQUENTA A *FCEE
--

- **FCEE – Fundação Catarinense de Educação Especial.**

SOBRE A PARTICIPAÇÃO:

- 5) Considerando a sua deficiência qual é o envolvimento nas atividades diárias/cotidianas da instituição?

FCEE:

- 6) Qual a frequência que participa desta(s) atividade(s):

- 7) Você enfrentou obstáculos nesta inserção. Quais?

FCEE:

- 8) Em relação a sua adaptação no espaço institucional, como avalia:

FCEE:

SOBRE ACEBILIDADE:

- 9) Qual (is) são os meios de transporte que utiliza:

- 10) Qual (is) dificuldade (s) que enfrenta para sua mobilidade:

No transporte: _____

Nas ruas: _____

Na FCEE: _____

SOBRE AS DIFICULDADES NA TRAJETÓRIA DA INCLUSÃO:

- 10) Quando tentou vaga na instituição (ESCOLA/FCEE/OUTROS), enfrentou alguma dificuldade. Relate uma situação:

(3) PARA O (A) BENEFICIÁRIO (A) QUE FREQUENTA ESCOLA/*FCEE

- **FCEE - FUNDAÇÃO CATARINENSE DE EDUCAÇÃO ESPECIAL**
- **ESCOLA:** _____

SOBRE A PARTICIPAÇÃO:

- 4) Considerando a sua deficiência qual é o envolvimento nas atividades diárias/cotidianas na instituição?

ESCOLA	FCEE

- 5) Qual a frequência que participa desta(s) atividade(s):

Escola: _____
 Fundação: _____

- 6) Você enfrentou obstáculos nesta inserção. Quais?

ESCOLA	FCEE

- 7) Em relação a sua adaptação nos dois espaços institucionais, como avalia:

ESCOLA	FCEE

SOBRE ACEBILIDADE:

- 8) Qual (is) são os meios de transporte que utiliza:

Para ir à Escola: _____
 Para ir à Fundação: _____

- 9) Qual (is) dificuldade (s) que enfrenta para sua mobilidade:

No transporte: _____
 Nas ruas: _____
 Na Escola/Fundação: _____

SOBRE AS DIFICULDADES NA TRAJETÓRIA DA INCLUSÃO:

- 10) Quando tentou vaga na instituição (ESCOLA/FCEE/OUTROS), enfrentou alguma dificuldade. Relate uma situação:

Apêndice 02: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o Beneficiário do BPC ou seu responsável

Instituição: CRAS-Centro de Referência da Assistência Social /São José
Endereço: Rua Osvaldo José do Amaral s/n. Real Parque. Fone: 3346-0258

Título do Projeto: Benefício de Prestação Continuada – BPC na Escola

Pesquisador: Juliana Cristina Souza de Aguiar.

Venho por meio deste, solicitar a permissão dos Usuários Beneficiários do BPC ou seu responsável para realização da coleta de dados através de uma pesquisa, com dados pessoais do usuário. O objetivo desta pesquisa é conhecer dentre os beneficiários do BPC do Município de São José (região pertencente ao CRAS da Avenida das Torres), a trajetória de inclusão no sistema regular de ensino de crianças e adolescentes (0) zero a (18) dezoito anos. Caso seja autorizada a coleta de dados, ressalta-se que estes fazem parte da pesquisa realizada para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC da graduanda, serão utilizados de forma sigilosa, sem a revelação de nome ou endereço dos usuários participantes e ficarão arquivados na Instituição (CRAS).

De acordo com o esclarecido pela pesquisadora, o beneficiário ou responsável autoriza o fornecimento das informações da pesquisa, sendo que informações obtidas serão de tratamento confidencial. Uma cópia deste termo ficará arquivada na Instituição e outra de posse do usuário.

Data: ____/____/____.

Assinatura da Pesquisadora: _____

Assinatura do (a) Beneficiário ou Responsável: _____

Apêndice 03: Formulário de Pesquisa preenchido

